

# Journal

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG Mecklenburg-Vorpommern



Politik – Seite 4

**Tübinger Ärztin warnt  
vor AOK Hausarztvertrag**

Abrechnung – Seite 8

**Direktabrechnung für  
Laborgemeinschaften**

## Politik reflektieren

**AOK Hausarztvertrag Baden-Württemberg..... 4**

» Tübinger Ärztin warnt:

Vor Unterschrift erst Kleingedrucktes lesen «

## Aus dem Justizariat

**Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung ..... 6**

» Abhalten von Sprechstunden – Umfang, Verteilung, Vertretung «

## Arzneimittelkosten-Barometer – Juni 2008 ..... 7

## Aus der Abrechnungsabteilung

**Ab 1. Oktober 2008: Direktabrechnung der  
Laborgemeinschaften ..... 8**

## Der Berufsverband der Frauenärzte informiert

**Die Pille danach..... 10**

» Außerhalb der Sprechstunden durch notdienstleistende Ärzte «

## Ärztegenossenschaft AOV gegründet ..... 10

## Ermächtigungen und Zulassungen..... 11

## Öffentliche Ausschreibungen ..... 14

## Aus der Vertragsabteilung

Versorgung AOK-Versicherter – Inkontinenzhilfen .. 15

## Im Brennpunkt

**Meldepflicht für Kinder-Vorsorgeuntersuchungen .. 16**



Tübinger Ärztin gibt zu bedenken – Seite 4



Wichtige Hinweise zur Laborreform – Seite 8

## AUF EIN WORT

**Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,  
bleibt am Ende jeder sich selbst der Nächste?**



Denkt man über die Zukunft nach und liest die Tages- und Fachpresse, könnte man wieder Angst bekommen. Die versprochenen 4,5 Milliarden Euro (oder sind es nur noch 2,5 Milliarden Euro?) an zusätzlichem Honorar sollen nun doch nicht kommen. Gerade hochgelobte Präventionsleistungen sollen schlechter

honorieren werden. Es wird über die zu erwartenden Auswirkungen des neuen EBM spekuliert. Man befasst sich mit Ausstiegsmodellen aus dem kassenärztlichen System. Alle möglichen alten und neuen Berufsverbände melden ihre (sicher berechtigten) Interessen an. Mit Horrorszenarien werben neue Vereine um Mitglieder. Profilneurotiker polemisieren und polarisieren – auch in unserem Land. Wem nützt das alles? Hat jemand noch einen groben Überblick über die gesundheitspolitische Entwicklung?

Wissen wir Ärzte, was wir gemeinsam wollen? Letztere ist meines Erachtens die entscheidende Frage.

Manchmal scheint es mir, ähneln wir einer Schafherde, die Gefahr witternd, aufgeschreckt in alle Richtungen auseinander stürmt, um nach einer Weile in neuen Grüppchen rechtschaffen weiter zu grasen. Nur ist es schwer dem beizukommen, wenn selbst die Leitfiguren der KBV Zwietracht vorgeben: Hausärzte müssen mitmachen bei dem neuen Modell der vertragsärztlichen Versorgung, Gynäkologen und Augenärzte auch, andere Fachärzte können mitmachen, wenn sie denn wollen, aber nur in Gruppen, Einzelpraxen sollen bleiben wo der ...?! Gleichzeitig wird um die Gunst der Krankenhäuser gebuhlt. Worum geht es eigentlich bei dem Kooperationsvertrag zwischen KBV und Rhön? Ach ja, die niedergelassenen Ärzte sollen geschützt werden vor der Übermacht der Krankenhäuser, indem die Kassenärztliche Vereinigung ihr Know-how zur Verfügung stellt?

Irgendwie ist das alles mindestens grotesk, eigentlich aber traurig. Doch, müssen wir uns wirklich Sorgen machen?



Aus der Medizinischen Beratung	
Verordnungsfähigkeit von Sets.....	17
» Bei der Verordnung von Sets ist Zurückhaltung geboten «	
Richtlinienkorrektur – Clopidogrel.....	17
Aus der Abteilung Neue Versorgungsformen	
GEK-Versicherte zahlen keine Praxisgebühr .....	17
Allgemeine Informationen und Hinweise	
Fachärztliche Vereinigung M-V .....	18
3. Treffen der Ärztenetze M-V .....	18
Impfvereinbarung mit der BIG Gesundheit .....	18
Feuilleton: Anregungen zum Lesen .....	19
Veranstaltungen	
Regional .....	20
Personalien	
Jubilare .....	21
Fortbildungsprogramm Hautkrebs-Screening.....	21
Mit spitzer Feder	
Der Leserbrief: Wider den ärztlichen Pessimismus ..	22
Impressum.....	23



Foto: Archiv

Rechtzeitig Hilfebedarf erkennen – Seite 16



**Titel:**

Arzt, wie er eine Patientin durch das Palpieren des Pulses untersucht – wichtigste Methode der altchinesischen Diagnose.

Maler unbekannt.

Viele Indizien sprechen dagegen: Laut einer Studie der Deutschen Bank sind wir niedergelassenen Ärzte aufgrund der demographischen Entwicklung eine lohnende Klientel, meldet die Ärztezeitung. Ein Mangel an Ärzten ist bereits vorhanden. Ein Ende dieses Zustandes ist nicht absehbar. Die größeren Hürden in den Ausbildungsordnungen sorgen für eine zusätzliche Verknappung.

Ausländische Kollegen sind aber nicht zur Hand. Das dürfte, so traurig es auch ist, unseren aktuellen Marktwert weiter steigern. Wir können uns also gegenseitig beschimpfen und zerstreiten; es macht nichts: Wir werden trotzdem gebraucht, mehr als je zuvor. Mir gibt es wenigstens in dieser Hinsicht ein gutes Gefühl.

Wenn man Zukunftspläne schmiedet (und das kann man beruhigt), sollte man also ausschließlich auf sich selbst und die Qualität seiner Arbeit setzen.

Die Hoffnung, auf sozusagen „höherer Ebene“ die Discrepanz zwischen einzelnen Lagern zu überwinden, habe ich längst aufgegeben. Obwohl doch eigentlich in der

Not enger zusammengerückt wird. Ist etwa die Not nicht groß genug?

Glücklicherweise bestehen auf lokaler Ebene fachübergreifend kaum Schranken. Die Zusammenarbeit funktioniert und man redet miteinander, zum Nutzen unserer Patienten und – nicht zuletzt – zu unserem eigenen Wohl.

Mit den besten Wünschen für einen schönen Sommerausklang verbleibe ich

Ihr

Andreas Kauffold · niedergelassener Facharzt für Chirurgie in Schwerin.



# AOK Hausarztvertrag Baden-Württemberg

**Tübinger Ärztin warnt:** Vor Unterschrift erst Kleingedrucktes lesen

Seit dem 1. Juli 2008 können sich Hausärzte aus Baden-Württemberg in den von der AOK mit Hausärzterverband und MEDI abgeschlossenen Vertrag einschreiben.

Bisher haben sich schon etwa 1000 Hausärzte für diesen Vertrag, der ihnen eine höhere Vergütung und weniger Bürokratie verspricht, entschieden und ihn unterzeichnet. Doch die 51-jährige Susanne Blessing mahnt zur Vorsicht: Etliche Aspekte des Modells wären äußerst problematisch.

In einem Rundbrief an alle Kollegen im Landkreis Tübingen und der Kreisärzteschaften warnt die Ärztin, vor der Vertragsunterzeichnung das Kleingedruckte genau zu lesen.

Das KV-Journal druckt mit freundlicher Genehmigung des änd\* diesen Brief für seine Leser im Wortlaut ab.



*Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,*

heute habe ich „mein“ Info-Paket zum AOK-HÄVG-MEDI-Vertrag erhalten. Zu meinem Erstaunen hatte die HÄVG eG bereits alle meine Daten (Geburtstag, LANR, BSNR). Mein gesunder Menschenverstand sagt mir: Vorsicht, wenn hohe Renditen versprochen werden! Meistens profitieren nur Wenige davon, vor allem aber immer die Anlagenberater! So frustriert man angesichts des derzeitigen KV-Sachleistungssystems auch sein mag, sollte man nicht ohne gründliche Prüfung zur erstbesten Alternativlösung greifen, denn durch einen reinen Umstieg im System wird dieses System keineswegs besser, im Gegenteil! Dieser Vertrag kann in der anfänglichen (Werbe-)Phase vielleicht etwas höhere Umsätze bringen, aber um welchen Preis? Ärzte und Patienten werden eher entmündigt und mittelfristig in eine irreversible Abhängigkeit von der

Gesundheitskasse geführt. Sicher ist jedenfalls: Nicht der Hausarzt, sondern **Hausarzt plus** wird zum **Lotsen** im „neuen System“.

Darum rate ich Ihnen dringend, vor einer Vertragsunterzeichnung das **Kleingedruckte** aller 16 Anlagen mit Anhängen und der Softwarebestellung genauestens zu analysieren. Auch Anlage 7 mit der zweiseitigen **Patienteninfo** ist sehr wichtig, denn die Vertrags-Hausärzte sind zur Aufklärung verpflichtet und müssen diesen Vertrag ihren Patienten gegenüber verantworten.

## Die wahrscheinlichen Gewinner der Vertragskonstruktion:

- **Große Praxen** bzw. **MVZ's**, die vor allem **junge Gesunde** einschreiben und dann ohne medizinischen Kontakt eine „Provision“ von 65 Euro für „Boten“-Dienste erhalten können,
- die **AOK**, die **managed care** einführen möchte (absolutes Kosten-Controlling) und die ihren Marktanteil ausbauen könnte (bei fondsbedingtem einheitlichem Beitragssatz),
- die **HÄVG**, die an einer sehr hohen Verwaltungspauschale (3 bzw. 5 Prozent), an der 50-Prozent-Beteiligung der (Vertrags-)Software-GmbH, an den Gebühren für vertragskonforme Fortbildungsveranstaltungen und... nicht unerheblich profitieren wird,
- die **IT-Firma** icw, wenn es ihr gelingt, als derzeitiger Alleinanbieter einen Vorsprung für weitere 7zig Facharzt- und Hausarztverträge zu erhalten und dann eine monopolartige Position im Praxis-EDV-Markt zu erreichen.

Die sicheren **Verlierer** werden Ärzte und Patienten sein, die eine **individuelle Behandlung nach bestem Wissen und Gewissen** anstreben und nicht eine softwaregesteuerte, unpersönliche und fließbandartige Massenabfertigung. Entsprechend unserer Berufsordnung üben wir eigentlich einen freien Beruf und kein renditeorientiertes Gewerbe aus. Die Anforderungen bzgl. Gewissenhaftigkeit, Verantwortungsbewusstsein und Schweigepflicht sind sehr hoch. Insbesondere darf es **keine Weisungsbefugnis von Nichtärzten** geben!

Was wir **nicht** brauchen, sind noch mehr Funktionäre in Parallelorganisationen, noch mehr bürokratische Wasserköpfe oder eine teure Rest-KV, die nur noch Nicht-Rosinen abwickeln muss. Deshalb lassen Sie uns endlich **solidarisch** zusammenstehen, um der Politik die „rote Karte“ zu zeigen und für ein menschenwürdiges Gesundheitssystem



mit **mündigen** Ärzten und Patienten zu kämpfen, z.B. für ein transparentes und sozial abgedecktes Kostenerstattungs-System. Wir dürfen uns nicht spalten lassen (Fachärzte/Hausärzte, Vertragsärzte/Nicht-Vertragsärzte...). Ansonsten wäre auch das Nachwuchsproblem nicht zu lösen.

**Ich bin in tiefer Sorge um Zukunft und Freiheit unseres einst so schönen Berufes.**

*\* Dr. med. Susanne Blessing ist Ärztin für Allgemeinmedizin.*

*Anschrift: 72074 Tübingen, Gartenstrasse 11*

## Beachtenswerte Punkte im AOK-HÄVG-MEDI-Vertrag

**Kündigungsfristen:** Achten Sie auf die verschiedenen Fristen und Bedingungen für Patienten, Hausärzte, künftig Fachärzte, AOK, Managementgesellschaften, Vertragssoftware und Sie werden feststellen, dass die Bedingungen für die diversen Teilnehmer sehr unterschiedlich konstruiert sind. Ein Arzt, der – warum auch immer – aussteigt, verliert seine durch ihn eingeschriebenen Patienten an einen anderen Vertragsarzt.

**Mögliche Umsatzsteigerung:** Der erfreulichste Aspekt des Vertrags ist der Wegfall der floatenden Punktwerte. Allerdings beruht der Vertrag auf einer leistungsfeindlichen Pauschalierung, berücksichtigt beispielsweise keine Hausbesuche oder Kilometer-Pauschalen, nicht die sehr aufwändige Datenpflege der elektronische Patientenpässe. Die hochgerechneten maximalen Fallpauschalen kann man übrigens nur bei Aufbietung aller Qualifikationen und Quoten erreichen, sprich bei voller Planerfüllung. Beachten Sie bitte auch, dass manche Pauschalen quartalsweise und andere wiederum jahresweise anzusetzen sind. Und was wird künftig noch in den Pauschalen versenkt? Da Patienten sich freiwillig einschreiben sollen, erübrigt sich eigentlich auch die Diskussion um Vertragseignung.

**Vertragssoftware:** Im Moment gibt es nur eine zugelassene (für die Vertragsteilnahme obligatorische) Software, das in icw-HÄVG-Kooperation entwickelte „Hausarzt plus“ mit einer Vertragsdauer von fünf Jahren. Abweichend von der ansonsten vorgeschriebenen Werbefreiheit werden hier u.a. durch Substitutionsalgorithmen (farblich hinterlegt) Empfehlungen für eine kostengünstigere Therapie gegeben und bei Erreichen einer Quote von mindestens 90 Prozent „grüner“ Verordnungen mit einem Bonus belohnt. Diese und andere Softwareabschnitte sind in einem geheimen gekapselten Kern enthalten und können von einer anderen Softwarefirma nur en bloc in Lizenz erworben werden. Für die online-Anbindung (zur täglichen Übertragung an das HÄVG-Abrechnungszentrum) stehen zwei Möglichkeiten zur Verfügung: VPN-Technologie oder (empfohlen) ein gematikfähiger teurer Konnektor. Die Konnektorstückung wird durch die AOK subventioniert

(1.700 Euro), wenn man am Vorgängerprojekt (nach § 140) teilnimmt, auch kurzfristig-pro forma, wegen u.a. „möglicher Nutzung von Mehrwertdiensten der AOK“. Zur Zeit ist die Kompatibilität von Hausarzt plus und der eigenen Praxissoftware nicht befriedigend gelöst, so dass in vielen Fällen ein extra Rechner benötigt wird.

**Qualität???, Managed care:** Künftig wird die Software hier entscheidend Einfluss nehmen. Alle Verordnungsdaten werden derart aufgearbeitet, dass in den obligatorischen Qualitätszirkeln intensive Nachschulungen stattfinden. Weiterhin wird die Software kontinuierlich mit Leitlinien bestückt werden. Im Hintergrund sind „Qualitätsinstitute“ und „Experten“ tätig, mitentscheidend ist vor allem eine intransparente „Fachkommission Allgemeinmedizin“ (mit Sitz Hausärzterverband Stuttgart). Im Übrigen werden ab 1. Januar 2010 auch bestimmte QM-Systeme verbindlich vorgeschrieben, nur übergangsweise sind eigene Lösungen möglich.

**Bürokratie:** Nahezu alle Verwaltungsvorgänge (wie Abrechnung, Praxisgebührverwaltung, Impfstoffe, Sprechstundenbedarf etc.) sind doppelt (künftig vielleicht mehrfach) zu bewältigen. Neben allen zusätzlichen zeitraubenden Pflichten (Abendsprechstunde, mehr DMP, mehr check-up, Datenpflege der elektr. Patientenpässe etc.) wird auch die zweite Verschlüsselung aller Patientenkontakte nach ICPC-2 neben ICD-10 (mit rightcoding-Kontrollen) zum bürokratischen overkill führen.

**Elektronischer Patientenpass:** wurde in dieser Form (fremder Zentralservers, hier LifeSensor von icw) vom Ärztetag abgelehnt.

**Prüfung und Disziplinierung:** wird es auch mit diesem Vertrag geben. Dazu können auch Patienten von der AOK befragt werden. Aktive DMP-Teilnahme wird zwingend vorausgesetzt. Die Steuerung erfolgt durch geheime Fachkonzepte. f

*\* änd ist der Ärztenachrichtendienst, im Internet unter [www.facharzt.de](http://www.facharzt.de) zu finden*

# Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung

## Abhalten von Sprechstunden – Umfang, Verteilung, Vertretung

Von Oliver Kahl\*

**Allen Unkenrufen zum Trotz: Die KV hat ihn noch, den Sicherstellungsauftrag. Zusammengefasst beinhaltet dieser die Gewährleistung der Versorgung der Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung mit den notwendigen ärztlichen Leistungen entsprechend des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V).**

Den Sicherstellungsauftrag kann die KV indessen nur erfüllen, wenn ihre Mitglieder, also die Vertragsärzte (einschließlich Psychologischer Psychotherapeuten, angestellter Ärzte und Medizinischer Versorgungszentren) für die Versorgung auch tatsächlich zur Verfügung stehen und ausreichend Sprechzeiten anbieten, zu denen die Versicherten sie erreichen können. Vor diesem Hintergrund hat der Gesetzgeber klargestellt, dass der zugelassene Vertragsarzt zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung im Umfang seines aus der Zulassung folgenden vollen oder hälftigen Versorgungsauftrages berechtigt und verpflichtet ist (§ 95 Abs. 3 Satz 1 SGB V). Daran anknüpfend sieht die Zulassungsverordnung für Vertragsärzte vor, dass ein Arzt nicht zugelassen werden kann (bzw. eine ihm bereits erteilte Zulassung wieder entzogen werden muss), wenn er für die Versorgung der Versicherten nicht in ausreichendem Maße – etwa wegen einer umfangreichen Nebenbeschäftigung von mehr als 13 Stunden pro Woche – zur Verfügung steht. Konkreter wird es hinsichtlich des Umfangs der anzubietenden Sprechstunden auf der untergesetzlichen Ebene der Bundesmantelverträge. So sieht § 17 des Bundesmantelvertrages-Ärzte (analog § 13 des Ersatzkassenvertrages) vor, dass der sich aus der Zulassung ergebende Versorgungsauftrag dadurch zu erfüllen ist, dass der Vertragsarzt mindestens 20 Stunden wöchentlich in Form von Sprechstunden zur Verfügung steht; für einen Teilversorgungsauftrag gelten insoweit zehn Stunden wöchentlich. Hierbei handelt es sich um die verbindlichen Mindestwerte. Ob die Kassenärztliche Vereinigung berechtigt ist, unter Hinweis auf einen entsprechenden Sicherstellungsbedarf darüber hinaus von einzelnen Ärzten (etwa in unterversorgten Bereichen) das Angebot weitergehender Sprechzeiten zu verlangen, ist bislang nicht judiziert. Jedenfalls wird sich ein bereits niedergelassener Vertragsarzt, der seine Tätigkeit auf das dargestellte Mindestmaß beschränkt, kaum mit Erfolg gegen die Zulassung eines Konkurrenten zur Abdeckung des Sicherstellungsbedarfs (sogenannte Sonderbedarfszulassung) wehren können. Darüber hinaus ist in diesem Zusammenhang darauf hinzuweisen, dass sich aus der Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung auch eine grundsätzliche Behandlungspflicht von GKV-versicherten

Patienten ergibt. Eine Behandlungsablehnung darf nur in begründeten Fällen erfolgen (§ 13 Abs. 7 Bundesmantelvertrag bzw. § 13 Abs. 6 Ersatzkassenvertrag). Ein solcher begründeter Fall liegt unter anderem dann vor, wenn im Hinblick auf die Zahl der behandelten Patienten die Kapazitätsgrenze der Praxis erreicht ist. Eine Behandlungsablehnung eines GKV-Patienten ist demgegenüber nicht gerechtfertigt, wenn diese etwa deshalb erfolgt, um mehr Privatpatienten behandeln zu können.

Was die Verteilung der Sprechzeiten auf die einzelnen Wochentage anbetrifft, so sehen die bundesmantelvertraglichen Bestimmungen vor, dass hierbei die Besonderheiten des Praxisbereiches und die Bedürfnisse der Versicherten (z.B. durch Sprechstunden am Abend oder an Samstagen) zu berücksichtigen sind (§ 17 Abs. 2 Bundesmantelvertrag bzw. § 13 Abs. 8 Ersatzkassenvertrag). Konkreter ist es in der Richtlinie der KVMV über die Abhaltung von Sprechstunden geregelt. Gemäß § 2 dieser Richtlinie sind wöchentlich mindestens vier Vormittags- und zwei Nachmittagsprechstunden vorzuhalten. Besonders problematisch ist insoweit der Freitagnachmittag, an dem erfahrungsgemäß eine vergleichsweise große Anzahl von Vertragsärzten keine Sprechstunden anbietet.

Fortsetzung auf Seite 9



# Ausgabenentwicklung Juni 2008

Von Jürgen Grümmert

Im ersten Halbjahr 2008 sind in Mecklenburg-Vorpommern im Vergleich zum Vorjahreszeitraum die Arzneimittelkosten einschließlich der Impfkosten um 7,7 Prozent gestiegen.

In den neuen Bundesländern beträgt dieser Zuwachs 7,5 Prozent und in allen KVen Deutschlands 7,1 Prozent. Somit kann nach den ersten sechs Monaten zusammengefasst gesagt werden, dass sich hier über einen längeren Zeitraum die Veränderungsdaten nur wenig voneinander unterscheiden und nur differenziert monatlichen Schwankungen unterliegen.

Im Juni sind in der KVMV die Kosten für Arzneimittel um 3,7 Prozent zum Vorjahresmonat angewachsen, in den neuen Bundesländern um 1,8 Prozent. Insgesamt sind es 3,9 Prozent.

## Entwicklung neue Bundesländer erstes Halbjahr

KV Brandenburg	7,3 Prozent
KV Sachsen-Anhalt	7,1 Prozent
KV Sachsen	7,9 Prozent
KV Thüringen	7,3 Prozent
KV M-V	7,7 Prozent

## Entwicklung neue Bundesländer Juni 2008

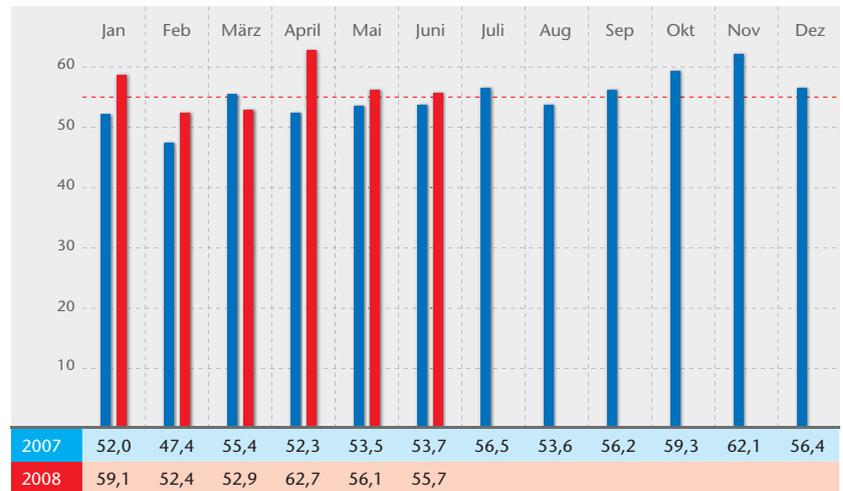
KV Brandenburg	2,3 Prozent
KV Sachsen-Anhalt	1,9 Prozent
KV Sachsen	1,2 Prozent
KV Thüringen	1,2 Prozent
KV M-V	3,7 Prozent

Anstiege der Arzneikosten wie im ersten Halbjahr unterliegen inhaltlichen Veränderungen in der Patientenklientel, wie z.B. der Zunahme des Durchschnittsalters der Bevölkerung und den damit verbundenen Demografie- und Morbiditätsveränderungen sowie der Erhöhung der Lebenserwartung.

## Veränderung der Bevölkerungsstruktur in M-V

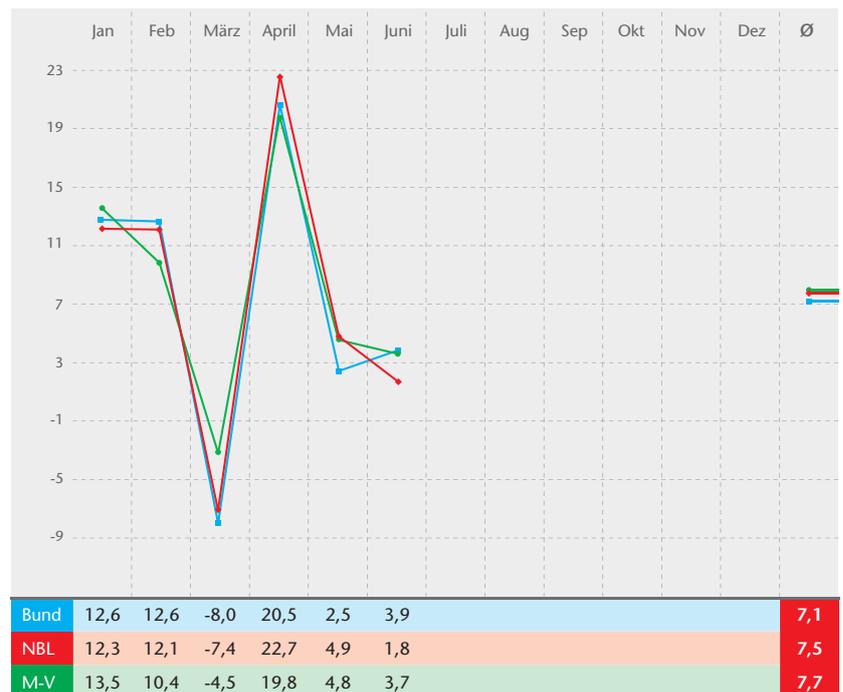
· Danach gab es im Jahr 1993 noch 1.843.455 Einwohner, deren Zahl ist 2007 auf 1.679.682 gesunken. · Im Bereich der bis 30-Jährigen hat sich die Bevölkerung von 730.039 auf 493.200 reduziert, also

## Apothekenumsätze mit der GKV in Mecklenburg-Vorpommern<sup>o</sup>



<sup>o</sup> (incl. MwSt., abzüglich Kassenrabatt und Arzneikostenbeteiligung)

## Veränderungen der Arzneimittelkosten in 2008 zum Vorjahr



um 32,4 Prozent. · In der Altersgruppe der 30- bis 55-Jährigen kann eine Stagnation der Bevölkerungszahl festgestellt werden. · Ab 55 Jahren ist dann wieder ein Anstieg der Bevölkerung um 23,7 Prozent zu erkennen, von 447.549 auf 553.475 Einwohner.

Damit vollzieht sich hier ein Veralterungsprozess in der Bevölkerung mit allen daraus resultierenden Folgen. Die niedergelassenen Ärzte haben in diesem Strukturprozess einen entscheidenden Anteil zu leisten, sind aber nicht für die finanziellen Auswirkungen verantwortlich zu machen.

Abschließend sei bemerkt, dass mit den Ausgaben des Halbjahres von 338,8 Mio. Euro in M-V die Grenze von 334,2 Mio. Euro leicht überschritten wurde.

# Ab 1. Oktober 2008: Direktabrechnung der Laborgemeinschaften

Der Bewertungsausschuss hat in seiner 160. Sitzung den Beschluss gefasst, im Rahmen der Laborreform mit Wirkung ab 1. Oktober 2008 die Direktabrechnung für Laborgemeinschaften einzuführen.

Darüber hinaus wurde festgelegt, den Wirtschaftlichkeitsbonus im hausärztlichen Versorgungsbereich aus den zu erwartenden Einsparungen der Direktabrechnung anzuheben sowie Leistungen des Akutlabors neu aufzunehmen.

Des Weiteren haben der Spitzenverband Bund der Krankenkassen und die KBV die notwendigen Änderungen der Bundesmantelverträge Ärzte (BMV-Ä) in § 25 und Ärzte/Ersatzkassen (EKV) in § 28 vereinbart.

## Neues Muster 10A

Die niedergelassenen Ärzte, die als Mitglieder einer Laborgemeinschaft Basislaborleistungen aus dem Kapitel 32.2 veranlassen, müssen ab 1. Oktober 2008 ausschließlich das neue Muster 10A verwenden.

Die in der Vergangenheit verwendeten nicht standardisierten Formulare (Laborkarten) sind für die Anforderung innerhalb der Laborgemeinschaft dann nicht mehr zulässig.

Das Muster 10A wurde mit dem Berufsverband der Laborärzte und den Laborärzten als auch mit den Interessenvertretern der Laborgemeinschaften abgestimmt.

Das neue Muster 10A enthält keine Praxis- und Indikationsprofile und die möglichen Anforderungsuntersuchungen wurden alphabetisch sortiert. Die nicht auf dem Muster 10A enthaltenen Parameter aus dem Basislabor Kapitel 32.2 sind ggf. über das Feld „sonstige“ beziehbar.

Die Überweisung von Basislaborleistungen aus dem Kapitel 32.2 an den Laborarzt ist nach wie vor über das Muster 10 möglich!

**Wichtiger Hinweis:** Die Zulassungsabteilung der KVMV wird im September 2008 die einzelnen niedergelassenen Ärzte um eine aktuelle Meldung ihrer Mitgliedschaft in Laborgemeinschaften bitten.

## Neue Leistungen des Akutlabors

Mit der Einführung der Laborreform werden folgende Leistungen, die als Sofortparameter in der eigenen Praxis erbracht werden, im Kapitel 32.2.1 neu aufgenommen:

Ziffer 32025 – Glukosebestimmung =	1,60 Euro,
Ziffer 32026 – der Quickwert (TPZ) =	4,70 Euro,
Ziffer 32027 – das D-Dimer =	15,30 Euro.

Diese Leistungen sind bei Erbringung in Laborgemeinschaften, d.h. auf Anforderung Muster 10A, nicht berechnungsfähig. Sie können ebenfalls nicht auf Muster 10 veranlasst werden.

## Erhöhung des Wirtschaftlichkeitsbonus

Mit Einführung der Direktabrechnung werden aus den erhofften Einsparungen die Punkte zur Berechnung des Wirtschaftlichkeitsbonus nach Ziffer 32001 für folgende Bereiche geändert:

Allgemeinmediziner, Praktische Ärzte,	
hausärztliche Internisten:	von 40 <b>auf 48 Punkte.</b>
Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin:	
	von 15 <b>auf 17 Punkte.</b>

## Änderung der Bundesmantelverträge in § 25 BMV-Ärzte und § 28 EKV

Mit Änderung der Bundesmantelverträge können ärztliche Laborgemeinschaften, die zukünftig die Basislaborleistungen aus dem Kapitel 32.2 auf dem Muster 10A bei der KV abrechnen, nur den Anspruch auf die Erstattung der tatsächlich entstandenen Kosten, höchstens bis zum Euro-Betrag, der im Abschnitt 32.2 des EBM genannt ist, erheben.

Die Abrechnung der erbrachten Leistungen durch die Laborgemeinschaft aus den Anforderungen Muster 10A erfolgt unter dem Vorbehalt der nachträglichen Korrektur der Abrechnung.

Zur Berechnung der tatsächlichen Kosten ist nach der Verfahrensrichtlinie der KBV die Laborgemeinschaft verpflichtet, der KV jährlich die Gewinn- und Verlustrechnung nach Jahresabschluss vorzulegen. Der Ausgleich

erfolgt mit Erstellung vier Monate nach Beendigung des Geschäftsjahres. **Die ärztlichen Laborgemeinschaften als Leistungserbringer für Basislaborleistungen werden gesondert über die Umsetzung informiert.**

Das Muster 10A wird allen Ärzten in Mecklenburg-Vorpommern automatisch noch Ende September 2008 von der Inneren Verwaltung der KVMV zur Verfügung gestellt.

**Die vollständigen Beschlüsse aus der 160. Sitzung des Bewertungsausschusses wurden am 25. Juli 2008, Heft 30,**

**sowie die Beschlüsse der Partner der Bundesmantelverträge und der Arbeitsgemeinschaft Ärzte/Ersatzkassen wurden am 4. August 2008, Heft 31/32 im Deutschen Ärzteblatt, veröffentlicht. Sie stehen unter dem Vorbehalt der Zustimmung durch das BMG.**

Über weitere Beschlüsse im Rahmen der Laborreform, die ab 1. Januar 2009 und 1. Januar 2014 umzusetzen sind, wird im nächsten Journal informiert. f mg

#### FORTSETZUNG VON SEITE 6 | AUS DEM JUSTIZIARIAT

Da der Freitagnachmittag jedoch noch nicht durch den organisierten vertragsärztlichen Notdienst abgesichert wird (vgl. die in § 2 der Notdienstordnung geregelten Dienstzeiten) ist hier innerhalb des Praxisbereiches sicherzustellen, dass regelmäßig auch am Freitagnachmittag eine ausreichende Anzahl von Ärzten der verschiedenen Fachrichtungen Sprechstunden vorhält. Insoweit können Absprachen der Ärzte eines Praxisbereiches untereinander etwa dahingehende Regelungen treffen, dass an diesen Tagen jeweils abwechselnd Sprechstunden vorgehalten werden. Die oben genannten Vorschriften geben der Kassenärztlichen Vereinigung aber auch das Recht, in einzelnen Praxisbereichen, in denen die Versorgung zu bestimmten Zeiten nicht sichergestellt ist, verpflichtende Anordnungen zu treffen.

Naturgemäß kann der Vertragsarzt seinen Verpflichtungen aus dem Versorgungsauftrag nicht rund um die Uhr nachkommen. Deshalb wird zum einen der organisierte vertragsärztliche Notdienst für die Zeiten eingerichtet, zu denen üblicherweise keine Sprechstunden stattfinden (mittwochnachmittags, nachts sowie an Samstagen und Sonntagen). Die Einrichtung eines Notfalldienstes entbindet den behandelnden Arzt indessen nicht von seiner grundsätzlichen Verpflichtung, für die Betreuung seiner Patienten in dem Umfange Sorge zu tragen, wie es deren Krankheitszustand erfordert (vgl. § 26 Abs. 3 der Berufsordnung). Zum anderen hat der Vertragsarzt als Ausnahme vom Grundsatz der persönlichen Leistungserbringung das Recht, sich durch andere Ärzte vertreten zu lassen, wenn er aufgrund von Krankheit, Urlaub u.ä. seine Tätigkeit vorübergehend nicht ausübt. Mit diesem Recht geht jedoch auch gleichzeitig die Verpflichtung zur Vertreterbestellung einher; eine Nichtausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit während der angegebenen Sprechzeiten ohne Vertreterbestellung ist nicht zulässig. Die Vertretung kann dergestalt erfolgen, dass der Vertreter in der Praxis des abwesenden Vertragsarztes tätig wird (wobei der Vertreter grundsätzlich die gleiche

Facharztbezeichnung aufweisen muss wie der zu vertretende Arzt). Darüber hinaus ist auch eine Vertretung durch benachbarte Ärzte gleicher Fachrichtung möglich. Hier ist besonders auf die Verpflichtung hinzuweisen, die Vertretung mit dem jeweils vertretenden Arzt abzusprechen (§ 17 Abs. 3 Bundesmantelvertrag bzw. § 13 Abs. 9 Ersatzkassenvertrag). Sofern es hier – insbesondere in Ferienzeiten – zu Problemen kommt, sind die Kreisstellen gehalten, die Kassenärztliche Vereinigung entsprechend zu informieren. Ein disziplinarisches Einwirken auf einzelne Ärzte ist insoweit nicht ausgeschlossen. Abschließend ist noch darauf hinzuweisen, dass die Vertretung der Kassenärztlichen Vereinigung unter Benennung der vertretenden Ärzte anzuzeigen ist, wenn sie länger als eine Woche dauert. Sofern innerhalb eines Zeitraumes von zwölf Monaten die Vertretung länger als drei Monate dauern soll, ist eine Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung erforderlich. Im Übrigen sind die Patienten stets – auch bei Verhinderung von weniger als einer Woche – in geeigneter Weise von der Nichtausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit und über die vertretenden Ärzte durch Aushang zu informieren. f

\* Oliver Kahl ist Mitarbeiter im Justizariat der KVMV.



## „Die Pille danach“ auch im Notdienst

Wegen der nicht zu unterschätzenden Nebenwirkungen empfehlen die Frauenärzte, dass außerhalb der Sprechstunden die „Pille danach“ durch notdienstleistende Ärzte verordnet wird.

Eine aktualisierte Anwendungsempfehlung kann per E-Mail unter [bvf@bvf.de](mailto:bvf@bvf.de) angefordert werden oder von der Homepage des Berufsverbandes der Frauenärzte e.V. unter [www.bvf.de](http://www.bvf.de) „Fachbesucher -> Neueste Meldungen“ heruntergeladen werden. Die Kurzfassung als „Merkblatt für die Kitteltasche“ druckt das KV-Journal für die Leser ab.

### Notfallkontrazeption mit Levonorgestrel (LNG) für Ärzte im Notdienst

**Postkoitale Kontrazeptiva mit LNG sind für die einmalige Anwendung gedacht. Sie eignen sich nicht zur regelmäßigen oder andauernden Schwangerschaftsverhütung im Zyklus, da nicht die gleiche Sicherheit wie bei der regelmäßigen Einnahme der sogenannten Antibabypille erreicht wird.**

Die hormonelle postkoitale Kontrazeption mit LNG ist nicht 100-prozentig sicher. Das natürliche Schwangerschaftsrisiko wird durch LNG für den betreffenden Tag um das drei- bis fünffache vermindert. Die Medikation kann bis 72 Stunden post coitum erfolgen. Die Effektivität von LNG ist größer, je früher es eingenommen wird. Bei der Einnahme bis zu zwölf Stunden danach wird das Risiko einer Schwangerschaft am stärksten reduziert.

Vor der Verordnung von LNG ist eine genaue Anamnese zu erheben, wobei nach der letzten Regel, dem Zyklusverlauf, nach weiteren ungeschützten Kohabitationen, der familiären Thromboemboliebelastung und wegen einer möglichen Interaktion nach dem Gebrauch von Warfarinen und Johanniskraut zu fragen ist. Eine zeitgleiche Beratung bezüglich einer dauerhaften Kontrazeption ist geboten.

Einen Sonderfall stellt die „vergessene Pille“ dar: Indiziert ist LNG zur postkoitalen Kontrazeption nur, wenn eine Minipille, zwei oder mehr Antibabypillen vergessen wurden oder eine versehentliche Verlängerung der Pillenpause > 8 Tage erfolgte. Die Pille ist nach der LNG Einnahme weiter einzunehmen.

**Dosierung:** 1500 µg Levonorgestrel (unofem 1 x 1, Levogyon 1 x 2) werden möglichst bald, aber nicht später als 72 Stunden nach dem ungeschützten Geschlechtsverkehr eingenommen.

Bei Erbrechen innerhalb von vier Stunden nach der Tabletteneinnahme muss sicherheitshalber eine weitere Dosis von mindestens 750 µg LNG eingenommen werden.

**Nebenwirkungen:** Sie treten in Form von Übelkeit und Erbrechen auf. Zusatzblutungen sind eher ungewöhnlich. Nach der LNG-Einnahme können im betreffenden Zyklus bis zu zwei Blutungen eintreten, einmal wenige Tage nach der Steroidmedikation und außerdem zum Zeitpunkt der zu erwartenden Menstruation.

LNG wirkt beim Versagen der Methode nicht teratogen. Es besteht keine Indikation für einen Schwangerschaftsabbruch auf Grund der LNG-Einnahme.

LNG darf nur im Ausnahmefall mehrfach im Zyklus verordnet werden (Cave: Steroidbelastung).

AG Hormone des Berufsverbandes der Frauenärzte e.V.

Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e.V.

Deutsche Gesellschaft für gynäkologische Endokrinologie und Fortpflanzungsmedizin e.V. (DGGEF)

Arbeitsgemeinschaft der DGGG f

Juli 2008

## Ärztegenossenschaft AOV gegründet

Am 16. April 2008 gründete sich die erste Ärztegenossenschaft Mecklenburg-Vorpommerns: **Ambulante Orthopäden Vorpommerns eG (AOV)**. Mitglieder sind niedergelassene Orthopäden aus Vorpommern und ein Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin. Weitere Informationen: AOV, Ambulante Orthopäden Vorpommerns e.G., Rigaer Straße 9, 17493 Greifswald, E-Mail: [siegfried.minnich@t-online.de](mailto:siegfried.minnich@t-online.de) f



# Ermächtigungen und Zulassungen

Der Zulassungsausschuss beschließt über Ermächtigungen und Zulassungen zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung. Weitere Auskünfte erteilt die Abteilung Sicherstellung der KVMV, Tel.: (0385) 7431-371.

## BAD DOBERAN

### Beendigung einer Anstellung

Dr. med. *Andrea Altrichter*,  
die Anstellung von *Susanne Warnke* endete am 1. Juli 2008.

### Ermächtigung

Dr. med. *Ulrike Namokel*,  
Fachklinik für neurologische Rehabilitation in Schwaan,  
für die hausärztliche Versorgung der Patienten im „Haus der  
Betreuung und Pflege“ in Schwaan, Dr.-Fr.-Dittmann-Weg,  
bis zum 30. Juni 2010.

## DEMMIN

### Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses

Dipl.-Med. *Imad El-Mahmoud* und Dipl.-Med. *Uwe Matschke*,  
Fachärzte für Kinderchirurgie in Neubrandenburg, erhalten die  
Genehmigung zur Anstellung von Dipl.-Med. *Katrin Fliegner* als  
Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin in der Nebenbetriebs-  
stätte in Demmin, ab 1. Juli 2008.

### Ermächtigung

Dr. med. *Volker Brümmer*,  
Kreiskrankenhaus Demmin,  
für Leistungen nach den EBM-Nummern 01600, 13215, 13251-  
13253, 13552, 33022, 40120, 40144 auf Überweisung von  
Vertragsärzten.  
Die Leistungen nach den EBM-Nummern 13251-13253 sind  
nur im Zusammenhang mit der Durchführung der Herzschritt-  
macherkontrolle abrechenbar, bis zum 30. Juni 2010.

## GREIFSWALD/OSTVORPOMMERN

### Änderung der Zulassung

Dr. med. *Claudia Runge*,  
Fachärztin für Allgemeinmedizin für Anklam, ab 1. Juli 2008.

### Die Zulassung hat erhalten

Dr. med. *Götz Richter*,  
Facharzt für Innere Medizin für die hausärztliche Versorgung für  
Wolgast, ab 1. September 2008.

### Ende der Zulassung

Dr. med. *Andrè Wagner*,  
Praktischer Arzt in Usedom, endet am 1. Oktober 2009.

### Widerruf der Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses

Dr. med. *Andrè Wagner*, Praktischer Arzt in Usedom, für *Viktor  
Jakel* als Praktischer Arzt in seiner Praxis,  
endet am 1. Oktober 2009.

## GÜSTROW

### Die Zulassung hat erhalten

*Dörte Puskeiler*,  
Fachärztin für Innere Medizin für Bützow für die hausärztliche  
Versorgung, ab 1. Oktober 2008.

## Ermächtigung

*Renè Knollmann*,  
Warnow Klinik Bützow gGmbH,  
für sonographische Untersuchungen nach den EBM-Nummern  
33070, 33072, 33076 und 33081 auf Überweisung von Ver-  
tragsärzten, bis zum 30. Juni 2010.

## LUDWIGSLUST

### Ende der Zulassung

Dr. med. *Eva Tüngler*,  
Fachärztin für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde in Stralendorf,  
endet am 1. Oktober 2008.

### Genehmigung zur Ermächtigung einer Nebenbetriebsstätte

Dr. med. *Sven Fastenrath*, Dr. med. *Melita Mucha* und *Sorana  
Vintila-Beyer*, niedergelassene Fachärzte für Innere Medizin in  
Geesthacht, wird die Genehmigung zur Führung einer Neben-  
betriebsstätte in 19258 Boizenburg, Vor dem Mühlentor 3 mit  
Wirkung vom 1. Juli 2008 erteilt.

### Ermächtigung

PD Dr. med. *Dierk Werner*,  
Krankenhaus Stift Bethlehem,  
für angiologische Leistungen sowie für Stressechokardiographien  
im Stift Bethlehem in Ludwigslust auf Überweisung von Vertrags-  
ärzten, bis zum 30. Juni 2010.

## MÜRITZ

### Ruhen der Zulassung

Dr. med. *Peter Dornberger*,  
Praktischer Arzt in Waren,  
ab 1. Juli 2008 befristet bis zum 31. Dezember 2008.

### Ende der Zulassung

Dr. med. *Dorothee Haug*,  
Fachärztin für Allgemeinmedizin in Waren,  
endete am 1. Juli 2008;

*Hans-Joachim Boy*,  
Facharzt für Allgemeinmedizin in Penzlin,  
endete am 1. Juli 2008.

## NEUBRANDENBURG/MECKLENBURG-STRELITZ

### Ermächtigung

Dr. med. *Eberhard Gilberg*,  
Dietrich Bonhoeffer Klinikum Neubrandenburg,  
für humangenetische Leistungen auf Überweisung von Vertrags-  
ärzten und ermächtigten Ärzten des Klinikum Neubrandenburg,  
bis zum 30. Juni 2010.

## PARCHIM

### Die Zulassung hat erhalten

Dr. med. *Kathrin Pollege*,  
Fachärztin für Allgemeinmedizin für Plau am See,  
ab 1. August 2008.

## ROSTOCK

### Die Zulassung haben erhalten

Dr. med. *Christine Wessely*,  
Fachärztin für Anästhesiologie für Rostock, ab 1. Juli 2008;

*Simone Kleinfeldt*,  
Fachärztin für Innere Medizin für die hausärztliche Versorgung  
für Rostock, ab 1. August 2008;

Dr. med. *Stephan Arndt*,  
Facharzt für Innere Medizin für die hausärztliche Versorgung für  
Rostock, ab 1. April 2009;

*Susanne Warnke*,  
Fachärztin für Allgemeinmedizin für Rostock, ab 1. Oktober 2008;

Dr. med. *Mario Pötsch*,  
als Facharzt für Allgemeinmedizin für die ausschließlich fachärztliche  
Versorgung (Schmerztherapie), ab 1. Juli 2008.

### Ende der Zulassung

Dr. med. *Ingrid Drohm*,  
Fachärztin für Allgemeinmedizin in Rostock,  
endete am 1. August 2008;

Dr. med. *Heiderose Grümmert*,  
Fachärztin für Innere Medizin für die hausärztliche Versorgung  
in Rostock, endet am 1. April 2009;

Dr. med. *Roland Dienemann*,  
Praktischer Arzt in Rostock,  
endete am 13. Mai 2008 durch seinen Tod.

### Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses

Dr. med. *Annegret Parlowski*, Fachärztin für Radiologie, Dr. med.  
*Thomas Rosin* und *Gunnar Wenzel*, Fachärzte für Radiologische  
Diagnostik in Rostock, erhalten die Genehmigung zur Anstellung  
von *Heike Pauls* als Fachärztin für Radiologische Diagnostik in  
ihrer Praxis, ab 1. Juli 2008;

Dr. med. *Wolfgang Thiesen*, Facharzt für Chirurgie in Rostock,  
erhält die Genehmigung zur Anstellung von *Torsten Pabst* als  
Facharzt für Chirurgie in seiner Praxis, ab 1. Oktober 2008.

### Widerruf eines Anstellungsverhältnisses

Dr. med. *Astrid Buch* und Dr. med. *Rosemarie Buchholz*, Fach-  
ärztinnen für Allgemeinmedizin, für Dr. med. *Barbara Pause* als  
Fachärztin für Allgemeinmedizin in ihrer Praxis,  
endete am 1. Juli 2008.

### Verlängerung der Zulassung

Dipl.-Med. *Johannes Steinhagen*,  
hausärztlicher Internist in Rostock,  
bis zum 1. April 2011.

### Ermächtigungen

Prof. Dr. med. *Malte Barthen*,  
Universität Rostock, für 3000 gynäkozytologischen Untersu-  
chungen je Quartal auf Überweisung durch Vertragsärzte und  
durch die ermächtigte Frauenklinik der Universität Rostock so-  
wie für Leistungen nach den EBM-Nummern 19310 – 19312,  
19320 und 19321 auf Überweisung von ermächtigten Ärzten  
und ärztlich geleiteten Einrichtungen der Universität Rostock,  
bis zum 30. Juni 2010;

Prof. Dr. med. *Volker Kiefel*,  
Universität Rostock, für Untersuchungsleistungen nach den EBM-  
Nummern 32540-32556 auf Überweisung von ermächtigten  
Fachwissenschaftlern, niedergelassenen Labormedizinern und  
niedergelassenen Hämatologen sowie für Leistungen nach den

EBM-Nummern 32037, 32228, 32504, 32505, 32510, 32528 –  
32531, 11320 – 11322 auf Überweisung von allen an der ver-  
tragsärztlichen Versorgung beteiligten Ärzten und Einrichtungen,  
bis zum 30. Juni 2009;

Dr. med. *Hannelore Jentzen*,  
für Leistungen im Rahmen des Mammographie-Screening-Pro-  
gramms nach den EBM-Nummern 01752, 01758 und 40852.  
Die Ausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit erfolgt am Stand-  
ort der Radiologischen Klinik in Rostock, Doberaner Straße, bis  
zum 30. Juni 2010.

### Beendigung der Ermächtigung

Dr. med. *Michael Schittkowski*,  
Augenklinik der Universität Rostock, mit Wirkung ab 1. Juli 2008.

## RÜGEN

### Genehmigung von Anstellungsverhältnissen

*Lutz Aßmann*, Facharzt für Chirurgie in Binz, erhält die Geneh-  
migung zur Anstellung von *André Hoffmann* als Facharzt für  
Chirurgie in seiner Praxis, ab 1. Juli 2008;

Dipl.-Med. *Carmina Spreemann*, Fachärztin für Allgemeinmedizin  
in Bergen, erhält im Zuge der Nachbesetzung die Genehmigung  
zur Anstellung von Dr. med. *Thomas Politz* als Facharzt für All-  
gemeinmedizin in ihrer Praxis, ab 10. Juli 2008.

### Beendigung einer Anstellung

MVZ Sana Arztpraxen Rügen GmbH,  
die Anstellung von Dr. med. *Hans-Peter Gloris* endete am 30.  
Juni 2008.

## SCHWERIN/WISMAR/ NORDWESTMECKLENBURG

### Die Zulassung haben erhalten

Dr. med. *Thomas Freiherr von Villiez*,  
Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie  
für Gadebusch, ab 1. Juli 2008;

Dr. med. *Lutz Briedigkeit*,  
Facharzt für Laboratoriumsmedizin für Schwerin - auf die Hälfte des  
vollen Versorgungsauftrages beschränkt, ab 1. August 2008.

### Ende der Zulassung

MR Dr. med. *Edith Bartsch*,  
Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin in Schwerin,  
endete am 1. Juni 2008.

### Die Genehmigung einer örtlichen Berufsausübungsgemein- schaft haben erhalten

Dr. med. *Michael Kärn* und *Alexander Böhme*, Fachärzte für Au-  
genheilkunde in Schwerin, ab 1. Juli 2008.

### Genehmigungen von Anstellungsverhältnissen

*Andreas Morawietz*, *Reinhard Schodrok*, Fachärzte für Innere Me-  
dizin/Nephrologie, Dipl.-Med. *Maren Paukstat-Allrich*, Dipl.-Med.  
*Helga Grahl*, hausärztliche Internistinnen und Dr. med. *Sabine  
Bank*, Fachärztin für Allgemeinmedizin in Schwerin, erhalten die  
Genehmigung zur Anstellung von Dr. med. *Astrid Crone* als Fach-  
ärztin für Allgemeinmedizin in ihrer Praxis, ab 1. Juli 2008;

Dr. med. *Detlef Rothacker*, Facharzt für Pathologie in Schwerin,  
erhält die Genehmigung zur Anstellung von Dr. med. *An-  
dreas Kaltschmidt* als Facharzt für Pathologie in seiner Praxis,  
ab 1. Juli 2008.

### Widerruf der Genehmigung einer Anstellung

MVZ Grevesmühlen GmbH,  
die Anstellung von Dr. med. *Günter Möller* wird ab 1. Juli 2008  
widerrufen;

HELIOS MVZ am Fernsehturm Schwerin,  
die Anstellung von Dr. med. *Roland Kluge* wird ab 1. Juli 2008  
widerrufen.

#### **Verlängerung der Zulassung**

Dr. med. *Jürgen Hausmann*,  
Praktischer Arzt in Warin, bis zum 31. März 2011.

#### **Ermächtigungen**

Frauenklinik der HANSE Klinikum Wismar GmbH,  
für Leistungen nach den EBM-Nummern 01780 und 01786 auf  
Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Frauenheil-  
kunde und Geburtshilfe, bis zum 30. Juni 2010;

*Jacek Bialodrzewski*,  
Klinik für Innere Medizin der HANSE Klinikum Wismar GmbH,  
für die hausärztliche Versorgung der Bewohner des „Pflegeheimes  
am Bibowsee“ in Nisbill, bis zum 30. Juni 2010.

#### **Beendigung der Ermächtigung**

PD Dr. med. habil. *Gerd Stranz*,  
Frauenklinik der HELIOS Kliniken Schwerin, mit Wirkung ab 1.  
Oktober 2008.

### STRALSUND/NORDVORPOMMERN

#### **Ende der Zulassung**

Dipl.-Med. *Karin Schumann*,  
Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Ribnitz-  
Damgarten, endet am 1. Januar 2009.

#### **Die Zulassung hat erhalten**

Dr. med. *Beate Olerich*,  
Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe für Ribnitz-  
Damgarten, ab 1. Januar 2009.

#### **Ermächtigungen**

Dr. med. *Jörg Spengler*,  
HANSE Klinikum Stralsund GmbH, für sonographische Unter-  
suchungen nach den EBM-Nummern 33040, 33061, 33072,  
33073, 33075 auf Überweisung von Vertragsärzten und ermäch-  
tigten Ärzten des Klinikums Stralsund sowie für sonographische  
Untersuchungen nach den EBM-Nummern 33012 und 33042  
auf Überweisung von Vertragsärzten, die über eine Sonogra-  
phiegenehmigung verfügen, bis zum 30. Juni 2010;

*Gerlinde Thoms*,  
HANSE Klinikum Stralsund GmbH,  
für strahlentherapeutische Leistungen nach den EBM-Nummern

24210-24212, 25310, 25340, 40120 auf Überweisung von allen  
an der vertragsärztlichen Versorgung beteiligten Ärzten und  
Einrichtungen, bis zum 30. Juni 2010;

Dr. med. *Maren Günther*,  
HANSE Klinikum Stralsund GmbH, für die kardiorespiratorische  
Polysomnographie nach der EBM-Nummer 30901 auf Überwei-  
sung von Vertragsärzten, bis zum 30. Juni 2010;

Dr. med. *Annegret Fähnrich*,  
Bodden-Klinikum Ribnitz-Damgarten GmbH, für Leistungen nach  
den EBM-Nummern 13215, 13251-13253, 13552, 33020, 33022  
und 40120 auf Überweisung von Vertragsärzten. Leistungen  
nach den EBM-Nummern 13251-13253, 33020 und 33022  
dürfen nur im Zusammenhang mit der Herzschrittmacherkont-  
rolle erbracht werden, bis zum 30. Juni 2010.

### UECKER-RANDOW

#### **Ermächtigungen**

*André Gille*,  
Diakonie-Klinikum Vorpommern, für Leistungen nach den EBM-  
Nummern 01600, 01602, 16321, 16322, 40120 auf Überwei-  
sung von Vertragsärzten, zur therapeutischen Anwendung von  
Botulinumtoxin nach den EBM-Nummern 01310-01312, 01600-  
01602, 16322, 40120, 40144 auf Überweisung von nieder-  
gelassenen Fachärzten für Nervenheilkunde, HNO-Heilkunde,  
Augenheilkunde, Orthopädie und bei gesicherter und laufender  
Therapie auch von hausärztlich tätigen Vertragsärzten sowie zur  
Behandlung von Patienten mit Multipler Sklerose mit Tysabri  
auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Nerven-  
heilkunde, bis zum 30. Juni 2010;

*Thomas Krüger*,  
AMEOS Diakonie-Klinikum Ueckermünde, für Leistungen nach  
den EBM-Nummern 01310-01312, 01600, 01602, 33063,  
40120, 40144 auf Überweisung von Vertragsärzten, bis zum  
30. Juni 2010;

Dr. med. *Dietrich Thiele*,  
Asklepios-Klinik Pasewalk, für mammasonographische Untersu-  
chungen und kurative Mammographien einschließlich erforder-  
licher Begleitleistungen auf Überweisung von Vertragsärzten,  
bis zum 30. Juni 2010.

### INFORMATION

#### **Die Praxisverlegung innerhalb des Ortes gibt bekannt:**

Dipl.-Med. *Bernd Markwart*,  
Facharzt für Innere Medizin,  
neue Adresse: Großer Vogelsang 4,  
23936 Grevesmühlen.



# Öffentliche Ausschreibungen von Vertragsarztsitzen gem. § 103 Abs. 4 SGB V

Die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern schreibt auf Antrag folgende Vertragsarztsitze zur Übernahme durch einen Nachfolger aus, da es sich um für weitere Zulassungen gesperrte Gebiete handelt.

Planungsbereich/ Fachrichtung	Übergabetermin	Bewerbungsfrist	Ausschreibungs-Nr.
<b>Schwerin/Wismar/Nordwestmecklenburg</b>			
Augenheilkunde	nächstmöglich	15. September 2008	30/01/08
Haut- und Geschlechtskrankheiten	nächstmöglich	15. September 2008	11/08/05
Haut- und Geschlechtskrankheiten	nächstmöglich	15. September 2008	24/01/07
Frauenheilkunde und Geburtshilfe (Praxisanteil)	5. Januar 2009	15. September 2008	13/08/08
<b>Rostock</b>			
Allgemeinmedizin	1. April 2009	15. September 2008	04/01/08
Allgemeinmedizin	1. Januar 2009	15. September 2008	02/09/07/2
Allgemeinmedizin	nächstmöglich	15. September 2008	11/08/08
Allgemeinmedizin (Praxisanteil)	1. Januar 2009	15. September 2008	20/05/08
Allgemeinmedizin (Praxisanteil)	1. Januar 2009	15. September 2008	21/05/08
Innere Medizin (hausärztlich)	nächstmöglich	15. September 2008	03/09/07/2
Innere Medizin (hausärztlich)	nächstmöglich	15. September 2008	20/02/08/2
Nervenheilkunde	nächstmöglich	15. September 2008	09/07/08/2
Orthopädie (Praxisanteil)	1. Januar 2009	15. September 2008	12/08/08
<b>Neubrandenburg/Mecklenburg-Strelitz</b>			
Haut- und Geschlechtskrankheiten	nächstmöglich	15. September 2008	07/06/06
Kinder- und Jugendmedizin	1. Oktober 2008	15. September 2008	10/07/08
<b>Müritz</b>			
Kinder- und Jugendmedizin (Praxisanteil)	1. Januar 2009	15. September 2008	01/04/08
<b>Bad Doberan</b>			
Kinder- und Jugendmedizin	nächstmöglich	15. September 2008	29/05/07
<b>Rügen</b>			
Allgemeinmedizin	1. April 2009	15. September 2008	05/08/08
Allgemeinmedizin	1. April 2009	15. September 2008	18/08/08
<b>Demmin</b>			
Allgemeinmedizin	Januar 2009	15. September 2008	14/07/08
Allgemeinmedizin	1. Dezember 2008	15. September 2008	01/08/08/2

Auf Antrag der Kommunen werden folgende Vertragsarztsitze öffentlich ausgeschrieben:

#### **Stadt Demmin**

Augenheilkunde	15. September 2008	15/08/05
----------------	--------------------	----------

#### **Stadt Bützow**

Augenheilkunde	15. September 2008	10/11/05
----------------	--------------------	----------

Die Praxisgründungen sollen zum nächstmöglichen Termin erfolgen.

Die Ausschreibungen erfolgen zunächst anonym.

Bewerbungen sind unter Angabe der Ausschreibungsnummer an die KVMV, Postfach 16 01 45, 19091 Schwerin, zu richten. Den Bewerbungsunterlagen sind beizufügen: • Auszug aus dem Arztregister • Nachweise über die seit der Eintragung in das Arztregister ausgeübten ärztlichen Tätigkeiten • Lebenslauf • polizeiliches Führungszeugnis im Original.

## Versorgung AOK-Versicherter mit Inkontinenzhilfen

Für sämtliche Landkreise in Mecklenburg-Vorpommern sind nun Verträge zu aufsaugenden Inkontinenzhilfen abgeschlossen worden.

Für die letzten Landkreise Nordwestmecklenburg, Demmin, Rügen und Bad Doberan wurden nun durch die AOK Mecklenburg-Vorpommern die Zuschläge zum 1. September 2008 erteilt.

### Information für Arztpraxen o. g. Landkreise

Für alle „laufenden Versorgungen“ (z.B. Windeln seit 2004, Indikation besteht weiterhin) gilt:

Die Ärzte stellen bitte ab Monat September 2008 ein neues Rezept (Muster 16) mit den üblichen Angaben plus

Vermerk „Dauerverordnung“ aus. Sofern kein kürzerer Zeitraum darauf vermerkt ist, gilt das Rezept automatisch bis zum 31. Dezember 2009. So vermeiden wir mit Blick auf 2009 unnötigen Aufwand. Die anspruchsberechtigten Versicherten sind informiert und geben die Rezepte dann an den zuständigen AOK-Vertragspartner weiter.

Für alle „Neufälle“ (z.B. erstmalige Rezeptierung von Inkontinenzprodukten im November 2008) gilt:

Wünschenswert wäre es, wenn die AOK-Patienten gleich in der Arztpraxis den regional zuständigen Vertragspartner (inkl. Adresse und Telefonnummer) erfahren. So können sich Versicherte bzw. deren Angehörige oder das Heimpersonal anschließend direkt mit diesem in Verbindung setzen. f stt/sl

### Welcher AOK-Patient wird von welchem Vertragspartner mit aufsaugenden Inkontinenzprodukten versorgt?

(Stand 21. Juli 2008)

AOK-Patient/-in wohnt im Landkreis bzw. in kreisfreier Stadt	Die Versorgung mit Inkontinenzprodukten erfolgt durch ...	Telefon-Nr.
Hansestadt Greifswald Hansestadt Stralsund	Orthopädie-Technik Starkowski GmbH Gützkower Landstr. 36-40, 17489 Greifswald	03834/595765
Hansestadt Wismar	MTS Sanitätshaus AG Mühlenweg 11, 18198 Stäbelow	038207/76640
Hansestadt Rostock	Paul Rothe AG Wismarsche Straße 32, 18057 Rostock	0381/6092132
Ludwigslust Schwerin Nordwestmecklenburg	Hauschild GmbH Home Care Service Scheeren 9, 28865 Lilienthal	0800/4298001
Neubrandenburg Uecker-Randow	NICOLAI Vital Resort GmbH Schillerstraße 81, 17252 Mirow	039833/26512 039833/26518
Güstrow Bad Doberan Rügen	PAUL HARTMANN AG Paul-Hartmann-Straße 12, 89522 Heidenheim	01802/001023
Mecklenburg-Strelitz Ostvorpommern Parchim Müritz Demmin	Inkozell Zellstoff-Vertriebs GmbH Malteserstraße 139, 12277 Berlin	<b>Heimbewohner:</b> 030/75511504 030/75511515 <b>Häuslichkeit:</b> 030/75511503 <b>Betreutes Wohnen:</b> 030/75511509
Nordvorpommern	IGEFA Rostock GmbH Gewerbestraße 18, 18299 Kritzkow	038454/300-201

Hinweise werden im Internet unter [www.kvmv.de](http://www.kvmv.de) laufend aktualisiert.



# Meldepflicht für Kinder-Vorsorgeuntersuchung in Mecklenburg-Vorpommern

Von Martina Littmann\*

Voraussichtlich ab dem 1. Oktober 2008 wird in Mecklenburg-Vorpommern durch die Novellierung des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGDG) eine gesetzlich geregelte Meldepflicht für alle Kinder-Vorsorgeuntersuchungen U 2 bis U 9 eingeführt.



Foto: Archiv

Intention dieses Gesetzes ist es nicht, die Eltern, die an Vorsorgeuntersuchungen nicht teilnehmen, unter Verdacht der Kindsvernachlässigung oder Kindeswohlgefährdung zu stellen, sondern **Ziel soll es sein, rechtzeitig Hilfebedarf zu erkennen und frühzeitig erforderliche präventiv unterstützende Maßnahmen einzuleiten.**

Im § 15 b dieser ÖGDG-Novellierung haben danach alle Ärzte sowie Krankenhäuser, die diese Vorsorgeuntersuchungen bei Kindern durchgeführt haben, die erforderlichen Daten:

- *Vornamen und Familiennamen des Kindes*
- *Geburtstag und -ort*
- *Geschlecht*
- *Hauptwohnung des Kindes und*
- *Bezeichnung der durchgeführten Kinderuntersuchung*

an die benannte zuständige Servicestelle, das Landesamt für Gesundheit und Soziales (LAGuS) M-V, zu übermitteln. Hier werden die Daten mit den zur Verfügung stehenden Angaben des Zentralen Informationsregisters in Mecklenburg-Vorpommern zusammengeführt und anschließend jene Eltern herausgefiltert, die nicht mit ihren Kindern zur Früherkennungsuntersuchung erschienen sind.

Bei der U 2 bis U 5 erfolgt dann in einem von der LAGuS-Servicestelle an die entsprechenden Eltern versendeten Erinnerungsschreiben der Hinweis, an der nächsten Untersuchung termingemäß teilzunehmen. Ab der U 6 erfolgt die Aufforderung, die versäumte Untersuchung innerhalb der Toleranzgrenze nachzuholen. Wird auch die nächste Vorsorgeuntersuchung nicht in Anspruch genommen bzw. die versäumte Untersuchung nicht nachgeholt, erfolgt

eine Benachrichtigung des zuständigen Gesundheitsamtes. Dieses wird sich dann an die entsprechenden Eltern bzw. Sorgeberechtigten wenden und aufsuchende Hilfe anbieten. Es berät insbesondere über den Inhalt und Zweck der Früherkennungsmaßnahmen und weist auf die Wichtigkeit dieser Untersuchungen hin. Wird dieses Hilfsangebot nicht angenommen oder es ergeben sich andere wichtige Anhaltspunkte für Vernachlässigung oder Misshandlung des Kindes, erfolgt eine sofortige Kontaktaufnahme mit dem zuständigen Jugendamt, damit dieses unverzüglich zum Schutze des Kindes tätig wird.

Um den Meldeaufwand für alle Beteiligten möglichst gering zu halten, werden alle Ärzte und Krankenhäuser, die Kinder-Vorsorgeuntersuchungen durchführen, mit Meldeformularen und frankierten Rückumschlägen ausgestattet.

Auf diesen Formularen, die die Form und Größe eines Rezeptes haben, sollen die entsprechenden Daten des Kindes mittels Krankenversicherungskarte aufgedruckt bzw. der in den Krankenhäusern im Rahmen des Neugeborenen Screenings vergebene ID-Barcode des Kindes aufgeklebt werden. Zusätzlich wird die durchgeführte Vorsorgeuntersuchung angekreuzt und das Rezept mit dem Stempel der Arztpraxis bzw. der Klinik versehen. Die ausgefüllten Meldeformulare werden in den Arztpraxen/Kliniken gesammelt und einmal wöchentlich (freitags) in dem zur Verfügung gestellten frankierten Rückumschlag an die LAGuS-Servicestelle zurückgesendet.

Um den Bedarf an Meldeformularen in den Arztpraxen und Geburtskliniken zu ermitteln, verschickt das LAGuS mit Unterstützung der KVMV in den nächsten Wochen Bestellformulare primär an die Arztpraxen und Kliniken, die bisher Kinder-Vorsorgeuntersuchungen durchgeführt haben. Sollten außerdem weitere Ärzte zusätzlich diese Kinder-Vorsorgeuntersuchungen durchführen, benutzen diese bitte das nebenstehend abgedruckte Bestellformular zur Anforderung der erforderlichen Meldeunterlagen. Anhand dieser Anforderungen verschickt die LAGuS-Servicestelle dementsprechend sogenannte Starterpakete. Wir möchten hiermit nochmals alle Ärzte und Geburtskliniken auffordern, sich an dieser Meldepflicht zu beteiligen. Nur durch die gewohnte gute Zusammenarbeit aller Beteiligten wird es möglich sein, die Fehlerquote der Erinnerungsschreiben an die Eltern bzw. unnötige Kontakte der Gesundheitsämter, die durch ausbleibende Meldungen bedingt sind, gering zu halten. f

\* Dr. med. Martina Littmann ist Leiterin der Abteilung Gesundheit, Landesamt für Gesundheit und Soziales Mecklenburg-Vorpommern.

## Fax-Bestellformular

Rückmeldung an Fax-Nr.: (0381) 12 22 996

für die Meldung von Kinder-Vorsorgeuntersuchungen gemäß ÖGDG in M-V

Für das IV. Quartal 2008 benötige ich zur Meldung durchgeführter U 2 bis U 9 Untersuchungen folgende Stückzahl an Formularen (bitte Zutreffendes ankreuzen):

Meldeformulare (eins pro durchgeführter Untersuchung)

50     100     150     200     250

Frankierte Rückumschläge (einen pro Woche): 13

Folge-Bestellformular: 1

Stempel Arztpraxis

### AUS DER MEDIZINISCHEN BERATUNG

## Verordnungsfähigkeit von Sets

**Bei der Verordnung von Sets ist Zurückhaltung geboten.**

**Nicht verordnungsfähige Einzelbestandteile – Bsp. Urinkathetersets:** Diese enthalten einzelne nicht verordnungsfähige Materialien (z.B. Abdecktücher, Abwurfschalen). Eine Verordnungsmöglichkeit der Sets ist somit nicht gegeben. Ausnahmsweise können sie aber für die Notfallbehandlung und Hausbesuche über den Sprechstundenbedarf bezogen werden.

**Kostenträger – Bsp. Lymphset:** Bei der Kompressionstherapie im Rahmen einer Lymphdrainage hat der Physiotherapeut das Polstermaterial und TrikoFix zu stellen. Da dies Bestandteil solcher Sets ist, scheidet auch hier eine Verordnung aus. Lediglich die Kompressionsbinden sind durch den Arzt zu verordnen.

**Wirtschaftlichkeit:** Häufig ist ein Bezug der Einzelbestandteile, soweit möglich und notwendig auch in wirtschaftlicher Packungsgröße, preiswerter als das komplette Set. f

## Richtlinienkorrektur – Clopidogrel

Die bekannte Verordnungseinschränkung von Clopidogrel in der Monotherapie gilt gemäß Bundesministerium für Gesundheit **NICHT** für folgende Anwendungsgebiete:

- Prävention atherothrombotischer Ereignisse bei Patienten mit akutem Koronarsyndrom, bei dem Clopidogrel als Kombinationstherapie mit Acetylsalicylsäure angewendet wird,
- akutes Koronarsyndrom ohne ST-Strecken-Hebung (instabile Angina pectoris oder Non-Q-Wave Myokardinfarkt) einschließlich Patienten, denen bei einer perkutanen Koronarintervention ein Stent implantiert wurde,
- Myokardinfarkt mit ST-Strecken-Hebung bei medizinisch behandelten Patienten, für die eine thrombolytische Therapie in Frage kommt. f

(in Kraft seit 29. Juli 2008)

### AUS DER ABT. NEUE VERSORGUNGSFORMEN

## GEK-Versicherte zahlen keine Praxisgebühr

An der Hausarztzentrierten Versorgung teilnehmende Versicherte der GEK – Gmünder Ersatzkasse sind seit Vertragsabschluss (1. April 2007) von der Praxisgebühr befreit.

Durch die Rücknahme der Praxisgebührenbefreiung durch die BARMER Ersatzkasse zum 1. Juli 2008 sind Irritationen aufgetreten. Danach werden GEK-Versicherte, die am Hausarztvertrag teilnehmen, auch oftmals zur Entrichtung der Praxisgebühr aufgefordert. Der Vertrag zur Hausarztzentrierten Versorgung mit der GEK steht in keinem Zusammenhang mit dem BARMER Hausarztvertrag. **Die Befreiung von der Praxisgebühr für GEK-Versicherte ist nach wie vor gültig.** f bs

# Fachärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern e.V. wählte neuen Vorstand



Am 24. Mai 2008 wählten die Mitglieder der Fachärztlichen Vereinigung M-V e.V. satzungsgemäß in Schwerin ihren neuen Vorstand.

Für die vierjährige Amtszeit wurde als Vorsitzender der Frauenarzt **Dipl.-Med. Ulrich Freitag** aus Wismar gewählt, stellvertretende Vorstandsvorsitzende ist **Dr. med. Sylvia Schnitzer**, HNO-Ärztin aus Grevesmühlen. Weitere Vorstandsmitglieder sind **Dr. med. Ulf Göretzlehner** (Chefarzt der Frauenklinik in Wismar), **Sebastian Heine** (Rechtsanwalt in Schwerin) und **Dr. med. Andreas Timmel** (Dermatologe in Bergen).

Die Fachärztliche Vereinigung bemüht sich seit ihrer Gründung im Januar 2002 um die Vertretung der politischen Interessen der Fachärzteschaft. Als interdisziplinärer Mitgliederverband wirkt sie auf eine einheitliche ärztliche Meinungsbildung in unserem Bundesland hin und kom-

muniziert diese gegenüber Politik und Krankenkassen. Neben zahlreichen Gesprächen in diesem Rahmen ist das bekannteste öffentliche Forum das „**Norddeutsche Facharztseminar**“. Unter dem Motto „Medizin im Dialog“ trafen sich auch in diesem Jahr Vertreter der Bundes- und Landespolitik mit den Spitzen der Krankenkassen, Patientenvertretern und Ärzten zu einem konstruktiven Dialog über aktuelle Probleme der medizinischen Versorgung im Norden Deutschlands (KV-Journal 7 und 8/2008).

Der Verein berät seine Mitglieder bei der Umsetzung spezieller fachlicher Probleme, so z. B. beim Vertragsarztrechtsänderungsgesetz sowie tagespolitischen Fragestellungen. f

Die Satzung und weitere Informationen sind unter der Anschrift des Vorsitzenden erhältlich: **Dipl.-Med. Ulrich Freitag, Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe, Turnerweg 11a, 23970 Wismar.**

## 3. Treffen der Ärztenetze M-V

Am 10. und 11. Oktober 2008 findet das 3. Treffen der Ärztenetze Mecklenburg-Vorpommerns in Schwerin statt.

Die Kassenärztliche Vereinigung möchte, einer bewährten Tradition folgend, das Treffen auch diesmal wieder zur gegenseitigen Information, zur Kommunikation und zum kreativen Austausch nutzen.

Ausdrücklich sind auch an einer Netzgründung Interessierte herzlich eingeladen.

Anmeldungen sind bitte **bis zum 19. September 2008** an unten aufgeführten Ansprechpartner zu richten.

Weitere Informationen dazu gibt es bei der KVMV auch über:

**Kerstin Holländer** – Abt. Qualitätssicherung

Tel.: 0385/7431-383,

Fax: 0385/7431-66-383,

E-Mail: KHollaender@kvmv.de. f kh

## Impfvereinbarung

mit BIG Gesundheit – Direktkrankenkasse

Mit dem Honorar-Rundschreiben 10/2008 wurde ein Infoblatt zur Impfvereinbarung mit der BIG-Direktkrankenkasse versandt.

Leider hat sich bei den Abrechnungsziffern für die generelle HPV-Impfung nach der Schutzimpfungsrichtlinie (SiR) ein Schreibfehler eingeschlichen. Richtig lauten die Abrechnungsziffern nach SiR: 89110A/89110B. Wie bereits veröffentlicht sind nach dem Vertrag mit der BIG-Direktkrankenkasse für die 1. und 2. HPV-Impfung die Ziffer 89043F und für die 3. HPV-Impfung die Ziffer 89043G abzurechnen.

Weiterhin wurde die veröffentlichte Tabelle um die Rotavirus-Impfung ergänzt. Ab dem 1. August 2008 übernimmt die BIG-Direktkrankenkasse die Schutzimpfung gegen Rotavirus für Kinder gemäß Zulassung der Impfstoffe. Ab sofort kann also auch diese Impfung über die Versichertenkarte unter der Ziffer 89048F abgerechnet werden.

Die Vereinbarung ist auf der Internetseite der KVMV einzusehen. Für weitere Fragen steht in der Vertragsabteilung **Heike Kuhn** unter Tel.: (0385) 7431-215 zur Verfügung. f hk

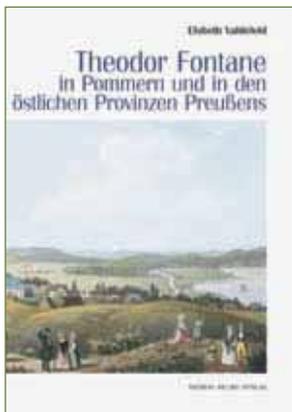


Pünktlich zum 80. Geburtstag des Autors erschien ein Buch, von dem dieser meint, „ziemlich lange“ daran gearbeitet zu haben, „zur eigenen Freude und vielleicht auch zur Freude anderer“. Das ist ihm zweifellos gelungen, denn der Aufwand hat sich gelohnt.

Längst gehört der in der Uckermark gebürtige und schließlich in Bad Doberan seinen Lebenslauf beschließende Ehm Welk zur Nationalliteratur. Reich hat als ausgewiesener Kenner der Werke und persönlicher Freund Ehm Welks dessen Leben nacherzählt. Aber nicht nur die Lebensjahre zwischen 1884 und 1966, zwischen Kaiserreich und Sozialismus, werden dem Leser vor Augen geführt. Immer hat der Autor auch das Zeitgeschehen und das zugehörige geistige Ambiente mit ihren Wirkungen auf die Vita und Herausforderungen an das Individuum im Blick, dem der bewunderte Journalist, Stückeschreiber und erfolgsverwöhnte Schriftsteller Welk sich zu stellen hatte. Brüche und Widersprüche, aber auch achtenswerte Geradlinigkeit und Zuverlässigkeit kennzeichnen das Leben eines charismatischen Dichters, dessen Werke weit über „Die Heiden von Kummerow“ hinaus immer wieder aufs Neue eine Lesergemeinde finden.

Die wird nun dem vorliegenden Buch aus der Feder Konrad Reichs sicher sein, dessen kultivierte Ausdrucksweise in Zeiten allgemeiner Verlotterung unserer Sprache hervorzuheben ist. f jl

Konrad Reich: Ehm Welk, Rostock 2008, ISBN 978-3-356-01236-1, 24,90 Euro

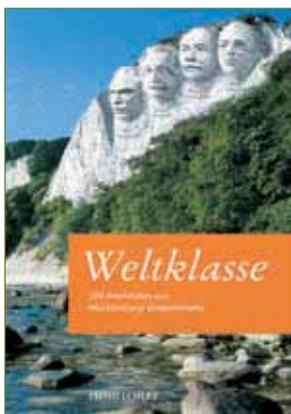


In unserem Doppelnamen-Bindestrich-Land führt der pommersche Teil gegenüber dem dominanten Mecklenburg meist ein Schattendasein. Der Schweriner Thomas Helms Verlag trägt mit einer neuen Publikation dazu bei, das Bild etwas gerade zu rücken. Dabei liegt es in der Natur der Sache, dass auch die Aussagen in dem vorliegenden Band historisch Pommern als Ganzes begreifen müssen und die eher willkürliche heutige Zuordnung Vorpommerns nicht die Fontanesche Perspektive sein konnte.

Seine anfängliche kindliche Distanz zum neuen Lebensumfeld seiner Familie in Swinemünde änderte sich bald. Die Menschen in dieser pommerschen Stadt und das Pommersche an sich faszinierten ihn, zahlreiche Kindheitserlebnisse regten seine Fantasie an und prägten sich tief in sein Gedächtnis ein. Noch Jahrzehnte später fanden sie ihren Niederschlag in mehreren seiner Werke, auf die in diesem Buch näher eingegangen wird. Pommern und vor allem die pommersche Geschichte ließen Fontane seit seinen Kindertagen ein Leben lang nicht mehr los. Gleichermmaßen galt sein Interesse, wie sich aus den Darstellungen ergibt, auch Deutschen

und Polen sowie den politischen Verhältnissen in den östlichen Provinzen Preußens. Die Autorin hat all dies zusammengetragen, geordnet und mit vielen zusätzlichen nützlichen Ergänzungen versehen. f jl

Elsbeth Vahlefeld: Theodor Fontane..., Schwerin 2007, ISBN 978-3-935749-72-5, 22 Euro



Wer sich von dem etwas nichtssagenden Titel nicht abschrecken lässt und nicht vorrangig Anekdotisches im engeren Sinne erwartet, findet in dem Büchlein erfreulich viel ihm häufig Unbekanntes. Eine Fülle von Informationen, oftmals illustriert, aus einem sehr breiten Spektrum wird dem Leser unterhaltend, ja kurzweilig angeboten.

Das Anliegen des Büchleins wird im Vorwort treffend umrissen. Es gehe darum, die Verbindungen zwischen Mecklenburg-Vorpommern und dem Rest der Welt zu zeigen, auszuweisen, dass das Bundesland hierbei mit dem einen oder anderen Superlativ aufwarten kann. Erzählt wird von besonderen Menschen, von kuriosen Ereignissen und auch von vielfältig überraschenden Tatsachen.

Ursprünglich im Vorfeld des Heiligendammer Gipfels recherchiert erweist sich der Inhalt von einer Substanz, die weit über das damalige aktuelle Verfallsdatum hinaus ihren Wert hat. Sie belegt dabei überzeugend eine Internationalität des oft eher unterschätzten Landes im Nordosten der Republik mit seiner wechselvollen doppelten Geschichte, die wohl von den meisten

Menschen so nicht gekannt und deshalb nicht erwartet wird. Nicht zuletzt unter diesem Aspekt ist die Lektüre auch für den Hiesigen empfehlenswert. f jl

Jana Sperber: Weltklasse, Rostock 2008, ISBN 978-3-356-01250-7, 12,90 Euro

## Regional

**Stralsund** · 6. September 2008 ·

### SONOGRAPHIE-REFRESHERING

**Hinweise:** 8.30 Uhr bis 13.00 Uhr im HANSE-Klinikum, Medizinische Klinik, Funktionsräume; Praktische Demonstrationen und Übungen: Neue Geräte; Pankreas – normal, entzündet, tumorös; Darmsonographie – Ileus, Appendizitis, Divertikulitis, CED; Kontrastmittelsonographie – wozu nützlich? Teilnahmegebühr: 50 Euro.

**Information/Anmeldung:** Dr. med. Jörg Spengler, HANSE-Klinikum, Tel.: (03831) 352766, Fax: (03831) 352706, E-Mail: joerg.spengler@klinikum-hst.de.

**Rostock** · 10. September 2008 ·

Gemeinsame Veranstaltung KVMV/ APO-Bank „Eine bessere Medizin für den Patienten – mehr Gewinn für den Arzt und sein Team“

**Hinweise:** 15 bis 19 Uhr, Ärztekammer M-V, August-Bebel-Str. 9a (Kosten: 35 Euro).

**Anmeldungen:** Fax: (0385) 59122-70 (apobank Schwerin).

**Schwerin** · 25. September 2008 ·

Praxisseminar „Neue Versorgungsformen und Telemedizin – aktuelle Herausforderungen in Mecklenburg-Vorpommern“

**Hinweis:** in den Helios Kliniken Schwerin, Carl-Friedrich-Flemming-Klinik, Haus 13, Festsaal, Wismarsche Straße 393-397.

**Information/Anmeldung:** Centrum für Angewandte Telemedizin Mecklenburg-Vorpommern e.V., **Online-Formular:** www.catmv.de, Fax: (03834) 889821, E-Mail: info@catmv.de.

**Rostock** · 26. September 2008 ·

Öffentlicher Vortrag:

„Die Rituale haben die Menschen ersetzt“

**Hinweis:** Inhalt: Zwangssymptome als Objektersatz. Zur Funktion von Zwangssymptomen am Beispiel eines kasuistischen Beitrages; von 16.15 Uhr bis 18.30 Uhr im Institut für Psychotherapie und Psychoanalyse MV e.V., Augustenstr. 44a; Teilnahmegebühr: 8 Euro pro Stunde; 3 Fortbildungspunkte.

**Information/Anmeldung:** Institut für Psychotherapie und Psychoanalyse MV e.V., Tel.: (0381) 4590393 (mittwochs 14.30 bis 18.30 Uhr), **Internet:** www.ippmv.de.

**Schwerin KVMV** · 27. September 2008 ·

QM und QEP Termine für das 2. Halbjahr  
27. September 2008 – QMÄ, 14. und 15. November 2008 – QEP, 6. Dezember 2008 – QMÄ.

**Uhrzeiten für QEP Zweitagesseminar:** freitags von 15 bis 21 Uhr und samstags von 9 bis 17 Uhr; Uhrzeiten für QMÄ Eintagesseminar: samstags von 9 bis 17 Uhr.

**Inhalte:** Grundlagen des Qualitätsmanagements; Vorbereitung der erfolgreichen Einführung eines praxisinternen QM-Systems; Zertifizierungsmöglichkeiten. Die Onyx-Integratives Gesund-

heitsmanagement GmbH bietet darüber hinaus noch praxisindividuelle QM-Einführungskurse vor Ort in der Praxis an. Dabei unterstützen wir auch gern bis zur Zertifizierungsreife durch den TÜV.

**Teilnahmegebühr für QEP Zweitagesseminar:** für „QM-Seminar“ 300 Euro (Ärztin/Arzt/Dienstleister, inkl. QEP-Zielkatalog und Verpflegung); für QM-Grundlagenseminar 175 Euro (je QM-Beauftragte/r).

**Teilnahmegebühr für QMÄ Eintagesseminar:** für „QM-Seminar“ 190 Euro (Ärztin/Arzt/Dienstleister, inkl. QM-Katalog und Verpflegung); für das QM-Grundlagenseminar 110 Euro (je QM-Beauftragte/r) auf Konto: Kennwort: QM/„Schwerin“ Onyx GmbH, Konto-Nr.: 0005333296, Bankleitzahl: 30060601, Deutsche Apotheker- und Ärztebank Rostock.

**Information/Anmeldung:** Kassenärztliche Vereinigung MV, Martina Lanwehr, Tel.: (0385) 7431375; Dr. Sabine Meinhold, Tel.: (039771) 59120.

**Stralsund** · 16. Oktober 2008 ·

### SonoSeminarplan 2008

**Hinweise:** im HANSE-Klinikum, Medizinische Klinik, Konferenzraum Große Parower Straße 47-53; Termine und Themen: Donnerstag, 16 bis 18 Uhr: 16. Oktober 2008: Pankreas; 6. November 2008: Milz; 4. Dezember 2008: Nieren.

**Information/Anmeldung:** Dr. med. Jörg Spengler, HANSE-Klinikum, Tel.: (03831) 352766, Fax: (03831) 352706, E-Mail: joerg.spengler@klinikum-hst.de.

**Neubrandenburg** · 5. November 2008

42. Neubrandenburger Augenärztliche Fortbildung (42. NAF): Aktuelle Themen der Augenheilkunde

**Hinweis:** Beginn 18.00 Uhr im Radisson SAS Hotel „Vier Tore“, Treptower Str. 1.

**Information/Anmeldung:** Sekretariat Prof. Dr. med. Helmut Höh, Augenklinik im Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum Neubrandenburg, Tel.: (0395) 7753469, Fax: (0395) 7753468, E-Mail: AUG@dbk-nb.de.

**Rostock** · 8. November 2008 ·

Jahresversammlung des Landesverbandes MV im BVKJ e.V. (Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte)

**Hinweise:** im Penta Hotel Rostock, Kröpeliner/Schwaansche Str. 6; mit Seminar für die Medizinische Fachangestellte; Teilnahmegebühren: Mitglieder: 20 Euro, Nichtmitglieder: 35 Euro, Medizinische Fachangestellte: 10 Euro.

**Information/Anmeldung:** CCJ GmbH, CongressCompany Jaenisch, Tel.: (0381) 8003980, Fax: (0381) 8003988.

**Rostock** · 8. bis 9. November 2008 ·

### 15. Hausärztetag Mecklenburg-Vorpommern

**Hinweis:** Ort: Radisson SAS Hotel, Lange Straße 40.  
**Information/Anmeldung:** MED FOR MED, Tel.: (0381) 2074 7909, Fax: (0381) 7953337, E-Mail: kontakt@med-for-med.de, **Internet:** www.med-for-med.de.  
(nähere Informationen in der Oktoberausgabe 2008)

**50. GEBURTSTAG**

- 2.9. Dipl.-Med. *Andrea Ernst*,  
niedergelassene Ärztin in Neubrandenburg;
- 23.9. Dr. med. *Martina Meikies*,  
niedergelassene Ärztin in Stavenhagen;
- 25.9. Dr. med. *Falk Pommerenke*,  
niedergelassener Arzt in Güstrow;
- 25.9. Dr. med. *Frank Unger*,  
niedergelassener Arzt in Rostock;
- 26.9. Dr. med. *Frank Walther*,  
ermächtigter Arzt in Rostock.

**60. GEBURTSTAG**

- 2.9. *Margrit Lütcke*,  
niedergelassene Ärztin in Neubrandenburg;
- 8.9. Dr. agr. Dipl.-Biol. *Gerd Kistner*,  
ermächtigter Fachwissenschaftler in Rampe;
- 28.9. Dipl.-Med. *Angelika Schneider*,  
niedergelassene Ärztin in Neubrandenburg.

**65. GEBURTSTAG**

- 1.9. Dr. med. *Wolfgang Zinck*,  
niedergelassener Arzt in Schwerin;
- 15.9. Prof. Dr. med. habil. *Reinhard Schmidt*,  
Einrichtungsarzt in der Klinik für Innere Medizin  
in Rostock;
- 18.9. Dr. med. *Wolfgang Eckert*,  
niedergelassener Arzt in Rostock;
- 27.9. *Christa Schultz*,  
niedergelassene Ärztin in Pragsdorf;
- 28.9. Dr. med. habil. *Bernd Streckenbach*,  
niedergelassener Arzt in Greifswald.

**70. GEBURTSTAG**

- 28.9. Dr. med. *Hartmann Tieth*,  
Einrichtungsarzt in der MVZ HELIOS Schwerin GmbH.

**Wir gratulieren ...**

allen Jubilaren auf das Herzlichste und wünschen Ihnen  
beste Gesundheit und allzeit gute Schaffenskraft!

## Informationen und Schulungstermine zum Fortbildungsprogramm Hautkrebs-Screening

Das Fortbildungsprogramm entspricht den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses. Die Teilnahme an dieser Veranstaltung befähigt zur Antragstellung der Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung der Früherkennungsuntersuchung Hautkrebs-Screening.

• Termine •

- Mittwoch, 24. September 2008, 14 bis 23 Uhr  
KV-Gebäude Schwerin  
Neumühler Straße 22, 19091 Schwerin
- Sonnabend, 27. September 2008, 9 bis 18 Uhr  
Technologiepark Warnemünde GmbH  
Friedrich-Barnewitz-Straße 5, 18119 Warnemünde
- Sonnabend, 11. Oktober 2008, 9 bis 18 Uhr  
Ort wird noch präzisiert  
(geplante Region: Neubrandenburg)

Weitere Termine zum „Fortbildungsprogramm Hautkrebs-Screening“ sind geplant.

**Informationen/Anmeldung:**

**MED FOR MED**, Messestraße 20, 18069 Rostock

Tel.: (0381) 20 74 97 09, Fax: (0381) 795 33 37, E-Mail: kontakt@med-for-med.de, Internet: www.med-for-med.de

Die Veranstaltungen werden künftig durch die Kongressorganisation MED-FOR-MED in Kooperation mit der Kassenärztlichen Vereinigung MV durchgeführt. Bereits bei der KV eingegangene Anmeldungen werden berücksichtigt und von der Kongressorganisation MED FOR MED weiter betreut. f stt

# Wider den ärztlichen Pessimismus – Ein Leserbrief

Von Ingo Schneider\*

Da war sie wieder, die von mir so oft erlebte Diskrepanz zwischen Schein und Sein, Lachen und Weinen, Klagen und Zufriedensein – in dem Artikel von Fridjof Matuszewski im Journal Juli/2008.

Einerseits das Bild eines zufrieden lächelnden Doktors und andererseits der Text mit den Klagen eines von üblen Nöten bedrückten Mediziners. Dazu muss ich mich einfach äußern.

*Nicht wer wenig hat,  
sondern wer viel wünscht, ist arm.*

Seneca

**1. Leben im Dienst der Menschlichkeit** – Bei diesen hehren Zeilen fällt das Lächeln bei einem nicht arbeitslosen Arzt gleichsam wie von selbst vom Himmel.

**2. Ausübung des Berufs mit Gewissenhaftigkeit und Würde** – Kein Problem für mich, auch wenn nicht alle Rahmenbedingungen stimmen, es bleiben noch genug stimmig:

- ärztliche Selbstverwaltungen, von deren demokratischen Strukturen ich im Sozialismus geträumt habe,
- leistungsbezogenes Gehalt, auch wenn solidarisch die Spitzen gekappt werden und nicht zuletzt genügend Patienten, die an unserer Gewissenhaftigkeit und Würde sehr viel weniger zweifeln als an der von Politikern.

**3. Oberstes Gebot Gesundheit** – Für dieses teure Gut lohnt es sich zu sparen, auch mit freiwilligem Zwang! Vielleicht fällt es uns schwerer als Bewohnern der Favelas in Rio oder der Townships in Südafrika, aber ich behaupte zum x-ten Male: Sparen ist effektiv und macht Spaß, insbesondere selbstbestimmt, ständig und an der richtigen Stelle.

**4. Schweigepflicht und Schäuble** – Wer in einem Mehrbettkrankenraum unter den wachen Augen und aufgestellten Ohren seiner Zimmerkollegen dem Visiten-schwanz Anamnese und Körper präsentiert hat, wird auch bei uns Probleme sehen, übrigens genauso wie jener, der an der Aufnahme einer Arztpraxis vor vollem Wartezimmer nach seinen Leiden befragt wird.

**5. Wirtschaftlichkeitsprüfung, Regress, Budget, Bürokratie** – Alles dies ist tausendmal als Horrorvision der Ärzte präsentiert worden und es wundert mich überhaupt nicht, dass schon allein deswegen Matuszewski junior

nicht Arzt werden will. Wirtschaftlichkeitsprüfung ist notwendig, denn leider denken auch viele Ärzte ans Sparen erst dann, wenn es „an´s eigene Portmonee“ geht: Wenn Sprit teurer wird, kaufen wir sparsamere Autos, wenn das Wasser mehr kostet, vertrocknet sogar der Rasen im Ziergarten und wenn die Handelspreise steigen, kaufen wir mehr im Supermarkt, unabhängig vom Tibetproblem im Olympialand China. Regresse brauchen wir in einer Solidargemeinschaft dann, wenn durch ungerechtfertigte Handlung einzelner Ärzte die notwendige, zweckmäßige und wissenschaftlich begründete Versorgung anderer gefährdet wird. Wenn diese allerdings zur Rationierung führen oder unabhängig von Betreuungsnotwendigkeit nur zur Gewinnmaximierung der Krankenkassen dienen, hört selbst bei mir das Verständnis auf.

Budget: Nach soviel Ketzerischem wage ich kaum darauf hinzuweisen, dass die Honorarbudgets das Hamsterrad mit den ständig sinkenden Punktwerten und damit die Schädigung der kostenintensiven Fachrichtungen gebremst und den oft nur gescholtenen Quartalsendeurlaub überhaupt erst ermöglicht haben. Außerdem empfinde ich es durchaus als positiv, dass man dadurch jetzt bei gleichem Engagement die gleiche Chance hat, Geld zu verdienen, besonders wenn man nicht zu den vormals lukrativen Fachrichtungen gehörte. Bürokratie: Hier bin ich der festen Meinung, dass mit dem Bürokratieabschaffungsverantwortlichen in jeder Praxis durch das 3. Bürokratieabschaffungsänderungsgesetz Bahnbrechendes geschieht, vorausgesetzt dass der wöchentliche Bericht an die Bürokratieabschaffungsbeamten im Ministerium korrekt erstellt wird.

**6. Ehrfurcht vor dem Menschen nach der Empfängnis** – Vielleicht auch schon vor seinen irgendwann hoffentlich verschmelzenden Einzelteilen in Samenbanken, Eizellenfarmen und Klonieren?

**7. Achtung vor LehrerInnen und KollegInnen** – Ersteres halte auch ich selbst ohne Doppelnamen für sehr schwierig, letzteres ist einfacher, weil viele Ärzte privatversichert sind. Das Honorar bessert sich auf jeden Fall, wenn Private bevorzugt behandelt werden, auch wenn dadurch leider nicht mehr Geld ins System fließen dürfte.

**8. Schluss** – Mein Sohn wird Hausarzt wegen oder trotz eines Vaters, der Kämpfen mit Freude immer mehr schätzte als Klagen mit Frust. f

\* Dr. med. Ingo Schneider ist Uni-Lehrbeauftragter.



# Digital Design

Druckmedien auf höchstem Niveau.



## ■ GRAFIKDESIGN



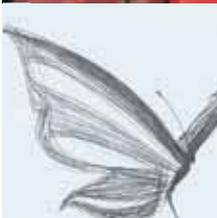
## ■ LAYOUT



## ■ LITHOGRAFIE



## ■ OFFSETDRUCK



## ■ WEITER- VERARBEITUNG



### Digital Design

Druck und Medien

Eckdrift 103 · 19061 Schwerin

Telefon 03 85-48 50 50

Telefax 03 85-48 50 5111

E-Mail [info@digitaldesign-sn.de](mailto:info@digitaldesign-sn.de)

[www.digitaldesign-sn.de](http://www.digitaldesign-sn.de)

## IMPRESSUM

Journal der Kassenärztlichen Vereinigung  
Mecklenburg-Vorpommern,  
17. Jahrgang, Heft 192, September 2008

### HERAUSGEBER

Kassenärztliche Vereinigung  
Mecklenburg-Vorpommern

### REDAKTION

Journal der Kassenärztlichen Vereinigung  
Mecklenburg-Vorpommern  
Eveline Schott (verantwortlich)

Postfach 160145, 19091 Schwerin,  
Tel.: (0385) 7431-213  
Fax: (0385) 7431-386  
E-Mail: [presse@kvmv.de](mailto:presse@kvmv.de)

### BEIRAT

Dr. Wolfgang Eckert  
Dr. Dietrich Thierfelder  
Axel Rambow

### ERSCHEINUNGSWEISE

Einzelheft: monatlich 3,10 Euro  
Abonnement: Jahresbezugspreis 37,20 Euro  
Für die Mitglieder der Kassenärztlichen Vereini-  
gung Mecklenburg-Vorpommern ist der Bezug  
durch den Mitgliedsbeitrag abgegolten.

### ANZEIGEN

Digital Design Druck und Medien GmbH

### GESAMTHERSTELLUNG

Digital Design Druck und Medien GmbH,  
Eckdrift 103, 19061 Schwerin,  
Tel.: (0385)485050 Fax: (0385)48505111  
E-Mail: [info@digitaldesign-sn.de](mailto:info@digitaldesign-sn.de)  
Internet: [www.digitaldesign-sn.de](http://www.digitaldesign-sn.de)

Namentlich gekennzeichnete Beiträge ge-  
ben nicht unbedingt die Meinung der Re-  
daktion wieder. Für den Inhalt von Anzei-  
gen sowie Angaben über Dosierungen und  
Applikationsformen in Beiträgen und Anzei-  
gen kann von der Redaktion keine Gewähr  
übernommen werden. Für unverlangt ein-  
gesandte Manuskripte und Fotos wird keine  
Veröffentlichungsgarantie übernommen.  
Nachdruck und Vervielfältigung nur mit Ge-  
nehmigung des Herausgebers (KVMV).  
Alle Rechte vorbehalten.

# Kreisstellen der Kassenärztlichen Vereinigung M-V

## 1 · Greifswald

Wolgaster Straße 1 · 17489 Greifswald,  
Tel.: (0 38 34) 89 90 90 · Fax: (0 38 34) 89 90 91  
Dr. med. *Bernd Streckenbach*, Praxis:  
Tel.: (0 38 34) 8 04 40 · Fax: (0 38 34) 80 44 41

## 2 · Güstrow

Rövertannen 13 · 18273 Güstrow,  
Tel.: (0 38 43) 21 54 43 · Fax: (0 38 43) 21 54 43  
Dipl.-Med. *Ingrid Thiemann (kommissarisch)*,  
Praxis in Bützow:  
Tel.: (03 84 61) 24 67 · Fax: (03 84 61) 59 97 08

## 3 · Ludwigslust

Gartenstraße 4 · 19303 Tewwsos,  
Tel.: (03 87 59) 30 40 · Fax: (03 87 59) 3 04 44  
Dr. med. *Hans-Jürgen Neiding*, Praxis:  
Tel.: (03 87 59) 30 40 · Fax: (03 87 59) 3 04 44

## 4 · Malchin

Heinrich-Heine-Straße 40 · 17139 Malchin,  
Tel.: (0 39 94) 63 28 35 · Fax: (0 39 94) 29 91 79  
Dr. med. *Erhard Gerono (kommissarisch)*, Praxis:  
Tel.: (0 39 94) 29 91 51 · Fax: (0 39 94) 29 91 61

## 5 · Neubrandenburg

An der Marienkirche · 17033 Neubrandenburg,  
Tel.: (03 95) 5 44 26 13 · Fax: (03 95) 5 44 26 13  
MR *Jörg Tiedemann*, Praxis in Burg Stargard:  
Tel. (Praxis): (03 96 03) 2 03 33  
Fax (privat): (03 95) 3 69 84 81

## 6 · Neustrelitz

Friedrich-Wilhelm-Straße 36 · 17235 Neustrelitz,  
Tel.: (0 39 81) 20 52 04 · Fax: (0 39 81) 20 52 12  
Dr. med. *Peter Schmidt*, Praxis in Waren:  
Tel.: (0 39 91) 73 26 99 · Fax: (0 39 91) 73 26 99

## 7 · Parchim

Lübzer Str. 21 · 19370 Parchim  
Tel.: (0 38 71) 21 39 38 · Fax: (0 38 71) 62 99 53  
*Jörg Menschikowski*, Praxis:  
Tel.: (0 38 71) 21 27 60 · Fax: (0 38 71) 42 16 72

## 8 · Pasewalk

Prenzlaue Straße 27 · 17309 Pasewalk,  
Tel.: (0 39 73) 21 69 62 · Fax: (0 39 73) 21 69 62  
Dipl.-Med. *Jürgen Pommerenke*, Praxis in Rollwitz:  
Tel.: (0 39 73) 44 14 14 · Fax: (0 39 73) 43 15 14

## 9 · Rostock

Paulstraße 45–55 · 18055 Rostock,  
Tel.: (03 81) 4 56 16 81 · Fax: (03 81) 4 56 16 81  
Dipl.-Med. *Thomas Hohlbein*, Praxis:  
Tel.: (03 81) 3 11 14

## 10 · Schwerin

Neumühler Str. 22 · 19057 Schwerin,  
Tel.: (03 85) 7 43 13 47 · Fax: (03 85) 7 43 11 51  
Dipl.-Med. *Siegfried Mildner*, Praxis:  
Tel.: (03 85) 3 97 91 59 · Fax: (03 85) 3 97 91 85

## 11 · Stralsund

Bleistraße 13 A · 18439 Stralsund,  
Tel.: (0 38 31) 25 82 93 · Fax: (0 38 31) 25 82 93  
Dr. med. *Andreas Krüger*, Praxis:  
Tel.: (0 38 31) 49 40 07

## 12 · Wismar

Lübsche Straße 148 · 23966 Wismar,  
Tel.: (0 38 41) 70 19 83 · Fax: (0 38 41) 70 19 83  
Dr. med. *Peter-Florian Bachstein*, Praxis:  
Tel.: (0 38 41) 72 88 31

